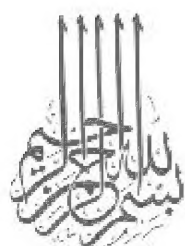


غير من عقلك تتغير حياتك

برنامج جديد للتغلب
على القلق والاكتئاب والهواجس
والغضب والاندفاع

دانيال ج. آمين

مكتبة جرير
JARIR BOOKSTORE
...entrez à Bookstore...
...تسوق في المكتبة...



غير من عقلك تتغير حياتك

برنامج جديد للتغلب على القلق والاكتئاب
والهواجس والغضب والاندفاع

دانيال ج. آمين

 مكتبة جرير
JARIR BOOKSTORE
... ليست مجرد مكتبة ... Not Just a Bookstore

٩٦٦ ١ ٤٦٦٦٠٠٠	تليفون	المركز الرئيسي (المملكة العربية السعودية) ص. ب. ٣١٦٦
+٩٦٦ ١ ٤٦٦٦٦٦٦	فاكس	الرياض ١١٤٧١
+٩٦٦ ١ ٤٦٦٦٠٠٠	تليفون	المحافظي الرياض (المملكة العربية السعودية)
+٩٦٦ ١ ٤٧٧٣١٤٠	تليفون	شارع العليا
+٩٦٦ ١ ٣٦٤٥٨٠٢	تليفون	شارع الأحساء
+٩٦٦ ١ ٣٧٨٨٤١١	تليفون	طريق الملك عبدالله
+٩٦٦ ١ ٣٧٥٤٧١٠	تليفون	طريق الملك عبدالله (حي الحمرا)
+٩٦٦ ٦ ٣٨١٠٠٢٦	تليفون	الدائري الشمالي (مخرج ٦/٥)
+٩٦٦ ٣ ٨٩٤٣٣١١	تليفون	القصيم (المملكة العربية السعودية)
+٩٦٦ ٣ ٨٩٨٦٤٩١	تليفون	شارع خضمان بن علف
+٩٦٦ ٣ ٨٠٩٠٤٤١	تليفون	الخيزر (المملكة العربية السعودية)
+٩٦٦ ٣ ٥٣١١٥٠١	تليفون	شارع الكورنيش
+٩٦٦ ٢ ٦٨٢٧٦٦٦	تليفون	مجمع نوك
+٩٦٦ ٢ ٦٧٣٢٧٣٧	تليفون	الرياض (المملكة العربية السعودية)
+٩٦٦ ٢ ٦٧١١٦٦٧	تليفون	الشارع الأول
+٩٦٦ ٣ ٢٣٨٢٠٥٥	تليفون	الأحساء (المملكة العربية السعودية)
+٩٦٦ ٣ ٦٨٧٢٧٤٣	تليفون	المير طريق الظوران
+٩٦٦ ٢ ٥٦٠٦١١٦	تليفون	جدة (المملكة العربية السعودية)
+٩٧٤ ٤٤٤٠٢١٢	تليفون	شارع صاري
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	شارع فلسطين
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	شارع التحلية
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	شارع الأمير سلطان
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	شارع عبدالله السليمان (جامعة يلازا)
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	مكة المكرمة (المملكة العربية السعودية)
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	أسواق الحجاز
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	البحوة (دولة قطر)
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	طريق سلوى - تقاطع وماد
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	أبو ظبي (الإمارات العربية المتحدة)
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	مركز الميناء
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	الكويت (دولة الكويت)
+٩٧٤ ٢ ٦٧٣٢٧٩٩	تليفون	الموحي - شارع تونس

موقعنا على الإنترنت www.jarirbookstore.com

للتزويد من المعلومات الرجاء مراسلتنا على :

jbpublications@jarirbookstore.com

إعادة طبع الطبعة الثانية ٢٠٠٦

حقوق الترجمة العربية والنشر والتوزيع محفوظة لمكتبة جرير

Copyright © 1998 by Daniel G. Anten, M.D. All rights reserved
Design by Robert C. Olsson.

ملحوظة: لا يمكن لأي كتاب بما فيها هذا الكتاب - أن يحل محل الخدمات التي يقدمها محترفو الرعاية الصحية المؤهلون من فضلك استخدم هذا الكتاب لمساعدتك في الاتصال بكفاءة أعلى مع طبيبك بحيث تحصل على أفضل رعاية ممكنة.

ARABIC language edition published by JARIR BOOKSTORE. Copyright © 2005.
All rights reserved. No part of this book may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording or by any information storage retrieval system without permission.

Change Your Brain, Change Your Life

The Breakthrough Program for Conquering
Anxiety, Depression, Obsessiveness,
Anger, and Impulsiveness

DANIEL G. AMEN, M.D.



جدول المحتويات

	شكر وتقدير
	مقدمة الطبعة
	المقدمة
١٧	١- لن نديهم أعين- دعوها تبصر صوراً من داخل المخ.
٢٨	٢- السطور وجنية الأسنان: مقدمة للمخ والسلوك.
٤٢	٣- نظرة في الحب والاكتئاب- الجهاز الطرفي العميق.
٦٢	٤- تعزيز أنماط التفكير الإيجابي وتقوية الروابط: وصفات الجهاز الطرفي العميق.
٩٥	٥- نظرة في القلق والخوف- العقد القاعدية.
١١٢	٦- التغلب على الخوف وصفات العقد القاعدية.
١٢٨	٧- نظرة في تشتت الانتباه والاندفاعية- قشرة مقدمة الفصل الجبهي.
١٥٥	٨- التركيز- علاج قشرة مقدمة القصر الجبهي.
١٧٥	٩- نظرة في القلق والهاجسية- الجهاز الطوقي.
٢٠٠	١٠- التحرر من الهواجس وصفات الجهاز الطوقي.
٢١٨	١١- نظرة في الذاكرة والزاج- الفصوص الصدغية.
٢٣٨	١٢- تعزيز الخبرات وصفات الفص الصدغي.
٢٤٨	١٣- الجانب المظلم- العنف: مزيج من المشاكل.
٢٦٣	١٤- تلوث المخ، تأثير المخدرات والكحول على المخ.
٢٨٧	١٥- الحلقات المفقودة، المخدرات والعنف والمخ.
٣٠١	١٦- أحبك وأكرهك، المسني، لا، لا تفعل، أياً كانت الظروف، أنماط المخ.
٣٣٢	١٧- طلب النجدة- متى وكيف تطلب الرعاية الطبية.
٣٥٢	١٨- من هو أندرو حقاً؟ أسئلة من جوهر الإنسانية.
٣٥٦	١٩- أوامر ونواهي المخ، موجز عن كيفية تحسين أداء المخ وكسر عاداته السيئة.



شكر وتقدير

حقيقةً لقد شارك في إخراج هذا الكتاب كثيرون: أخص منهم بالذكر والشكر وكيل أعمالني فيث هاملين الذي ساهم بحكمته وإخلاصه في دعم وإثراء الكتاب. ولكم شعرت بأنني محظوظ لأن تقوم بيتسي رابوبورت المحررة بمؤسسة (Times Books) بتحرير كتابي، فقد فهمت مغزاه وساعدتني على تقديم وعرض الأفكار بأسلوب واضح وسهل. كما أتقدم بالشكر لجميع العاملين بمؤسسة (Times Books) الذين عملوا بكل تفان وإخلاص لإنجاز هذا المشروع.

ولم يكن هذا الكتاب ليرى النور لولا جهود العاملين بمستشفى (Amen)، الذين اعتبرهم جميعاً جزءاً من أسرتي، وأشعر بالامتنان لهم لما أظهروه من حب وتфан ومعرفة وحكمة. وأوجه شكراً خاصاً لكل من: شيلي بيرنهارد مديرة المستشفى، والتي كانت توجهنا دوماً لل مسار الصحيح، ولوسيندا ثيلي مساعدتي الخاصة والتي أعدت كل الصور الواردة بالكتاب، وبرب جيسلر الذي دائماً ما يبدي استعداده للمساعدة والمساهمة. كما أتقدم بالشكر والتقدير لطاقم الأطباء ومساعدتهم، وأخص منهم بالذكر: ستانلي يانتيس، جينيفر ليندل، جوناثان سكوت هالفرشتادت، رونيت ليونارد، لويس فان أوسديل، سيسيل أوكس، ماثيو ستيلفيلد، إد سينسر، بريان جولدمان، جين ماسينجيل، لويد كينج، كوراديفيدسون وجميعهم يتسمون بالفكر المتطور والنظرة التقدمية. كما أود أن أعرب عن عميق تقديري وعرفاني لأصدقائي وزملائي إيرل هينسلين، شيلا كريستال، ليندا وليون فير، لقراءتهم مادة هذا الكتاب، ومساعدتي بنصائحهم وتعليقاتهم المفيدة.

وأخيراً أود أن أعبر عن خالص امتناني وحبني لأسرتي التي عانت هي الأخرى من تجربة البحث عن مادة هذا الكتاب على مدار الأعوام العشرة الماضية. وعلى الرغم من أن أفراد أسرتي كانوا كثيراً ما يشعرون بالسأم والضجر مما يسمعون من حديث متكرر عن المخ وأشعة (SPECT)، وإلا أنهم لم يتخلوا قط عن دعمي ومساندتي بحبهم لي حتى استطعت الصمود للنهاية وإخراج هذا العمل الذي قد يحدث اختلافاً في حياة الآخرين.

مقدمة الطبعة

منذ أن طبع كتاب (غير مخك تتغير حياتك) للمرة الأولى في يناير عام ١٩٩٩ وهناك إقبال كبير على عيادتي (عيادة أمين للطب السلوكي) من قبل أناس من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا، وكذلك أوروبا. وقد رأينا أشخاصاً بالغين ومراهقين وأطفالاً في الثالثة من عمرهم يعانون من الاكتئاب والتلق والعدوانية، واضطراب قصور الانتباه، والاضطراب ثنائي القطب، واضطراب المهاجر الحيضي، واضطراب ضغط ما بعد الإصابات، وباستخدام تكنولوجيا التصوير الجديدة استطاع هؤلاء المرضى وأسرهم أن يروا المشاكل الموجودة في المخ والمسئولة عما يعانون منه من أعراض سلوكية وعاطفية؛ وبعد أن كانوا ينظرون إلى أنفسهم على أنهم ضعاف الشخصية، أو أنهم يعانون من مرض عقلي، أصبح بمقدورهم أن يفهموا بوضوح السبب الأصلي فيما يعانون منه؛ وبالتالي يحصلون على المساعدة المناسبة من خلال معالجة أكثر فاعلية وتركيزاً.

وقد غمرت السعادة جميع من في العيادة عندما وجدوا أن الكتاب كان له مثل هذا الأثر الإيجابي على حياة الناس. وهناك ثلاث تجارب حدثت في العيادة أوضحت كيف أن هذا الكتاب قد ساعد كثيراً من الناس، وأن بمقدوره أن يساعدك أنت أيضاً.

ففي أوائل فبراير ١٩٩٩ كنت أجلس أمام شاشة الكمبيوتر الخاص بتصوير المخ، حيث كنت أقوم بفحص صور المخ، فإذا بي أجد الدكتور (جورج لويس) أحد الأطباء النفسيين في عيادتي يدخل علي ومعه مريض جاء جواً لمقابلتي من الغرب الأوسط، وكان هذا المريض في أواخر الخمسينيات وقدم نفسه لي والدموع في عينيه؛ ففي ١٤ يناير كان قد قرر الانتحار، حيث كان يشعر باكتئاب شديد، وعدم القدرة على مصادقة أي شخص، وغضب شديد، ولم يكن لديه أي أمل في أن تتحسن الأمور، وذلك على الرغم من أنه ذهب لطبيب نفسي وتلقى علاجاً، وبينما كان يرقد على سريريه يفكر في أفضل طرق الانتحار إذ بصديقته تدير برنامج Today وتصادف أن كنت في البرنامج أتحدث عن كتابي، وشاهدني وأنا أشرح صوراً لمخ أحد الأشخاص الذي شخصت حالته على أنه اكتئاب مصحوب بغضب، وسمعتني وأنا أقول بأن هناك بارقة أمل لمن يعانون

من هذه المشاكل. وأن العديد من المشاكل النفسية هي في الحقيقة مشاكل تتعلق بالمخ. وأن بإمكاننا من خلال أسلوب التصوير الجديد أن نرى العديد من هذه المشاكل. وأن نجد لها علاجات أكثر فاعلية وتركيزاً. فما كان من هذا المريض إلا أن خرج. واشترى الكتاب. وطبق التوهم. ليكتشف بعد ذلك أن لديه في الغالب مشكلة في الفصل الصدغي الأيسر (مما أدى إلى شعوره بالغضب)، ومشكلة في الجهاز الطرفي الداخلي العميق (مما تسبب في شعوره بالإحباط)، ومشكلة في قشرة الجبهة الأمامية (مما تسبب في مشاكل في السيطرة على اندفاعه وتركيزه).

وقرر هذا الرجل أن يأتي بنفسه إلى عيادتي، وأمرنا كجزء من عملية التقييم بدراسة المخ طبقاً لدراسة SPECT ووجدنا أن تشخيصه لحالته كان سليماً تماماً. فقد كانت حركة النقص الصدغي الأيسر ضعيفة جداً مع زيادة كبيرة في نشاط الجهاز الخرفي ونشاط ضعيف لقشرة مقدمة الجبهة، ونشاط زائد في جهازه الطرفي العميق. وغالباً ما تقوم بمثل هذا الفحص مع المرضى الذين يظهر لديهم أعراض الاكتئاب، والغضب. والسلوك الانتحاري. أو الذين يعانون من مشاكل في تركيز انتباههم. ووصف له الدكتور (لويس) مجموعة من العلاجات وكان يتبعه بدقة من خلال القليلين. ولم تمر سوى ثلاثة أسابيع تحسنت خلالها حالة الرجل بشكل كبير، فلم يعد يفكر بعد ذلك في الانتحار. وأصبح مزاجه أكثر اعتدالاً، وصار عقله أكثر حدة وتركيزاً. وقدل الدكتور لويس أننا أنقذنا حياته.

وفي أوائل مارس تلقينا رسالة من إحدى السيدات كانت قد اشترت الكتاب خلال قضائها للإجازة في أمريكا. وكانت هذه السيدة تعاني طوال حياتها من نوبات غضب واكتئاب دوري، ومشاكل في الانتباه والتركيز. وبعد قراءتها للكتاب وإكمالها للقوائم جال بخاطرها أنها تعاني من مشكلة في النقص الصدغي الأيسر ومشكلة في الجهاز الطرفي ومشكلة في مقدمة الجبهة. وكان الأطباء قد نصحوها بالعلاج النفسي، وهو ما فعلته هذه السيدة وأنقذت عليه أموالاً طائلة ولكن دون جدوى. وجاءت هذه السيدة إلى العيادة. والتقت بالدكتور (بريان جويدسن) والذي أمرها بفحص SPECT لتقييم أداء المخ. وقد

كانت نتائج الفحص قريبة مما توقعته هذه السيدة. ومن ثم بدأ الدكتور (جولدمان) في نظام علاجي جدياً إلى جنب مع بعض الاستراتيجيات الأخرى لمريضة بانج. والتي وردت في هذا الكتاب. وبعد ذلك أخذ يتصل بها بشكل منتظم من خلال مقيفون، أو البريد الإلكتروني. وخلال عدة أسابيع أصبحت تشعر بالهدوء. وتحسنت في حالتها المزاجية. بالإضافة إلى شعورها بالتركيز. وهذه السيدة ما كان العلاج النفسي ليفيدها كثيراً إلا بعد أن يعمل معها بالشكل الأمثل.

وبعد هذا بشهور كنت ألقى محاضرة في مؤتمر للمعلمين في المغرب الشمالي. وبعد انتهاء إحدى الجلسات جاءني سيدة تعبر لي عن استماعتها للتدبير بالكتاب. وقالت إنها قبل قراءة الكتاب لم تكن تؤمن بالمرض العقلي. بل كانت تعتقد أن من يعانون من الإحباط أو القلق أو لمواجهة ما هم إلا أشخاص ضعاف الإرادة. ولكن الكتاب جعلها تفكر إيجابياً من منظور جديد. وبعد فترة وجيزة من انتهاء هذه السيدة من قراءة الكتاب، اتصلت بها بنتها تخبرها أنها تشعر بالإحباط وتفكر في الانتحار. وتقول هذه السيدة إنها قبل قراءة الكتاب كانت ستنصح ابنتها بأن تطرد هذه الفكرة من ذهنها. وأن تذهب إلى دار العبادة لتجسده في الصلاة والدعاء. ولكن بعد قراءتها للكتاب توقعت أن تكون ابنتها تعاني من مشكلة في الجواز الطوقي. وبالتالي ساعدتها على أن تجد لها طبيباً ليقومها. وشخصت الحالة بأنها اضطراب وسواس قهري. وقد خضعتها للعلاج لتغيير حالتها بعد ذلك ١٨٠ درجة، وعبرت لي السيدة عن امتنانها للمعلومات الجديدة التي ساعدت بنتها على الشفاء. وجنبتها للعلاج الخاص بسبب الجنس بهذه المعلومات.

وعندما بدأت في الحديث عن تصوير المخ في الأوساط العلمية واجهت انتقادات حادة. وكان المتقنون يقولون: "ماذا تعني؟ هل تعني أن بإمكانك أن ترى المرض العقلي؟" لا بد وألك مجنون إذا كنت تعتقد أن دراسة تصوير وظائف المخ يمكن أن تفسر شيئاً من (ديناميكيات) الأسرة. ومع هذا فقد بدأت حدة الانتقادات تخف. فكل ما أوردته في هذا الكتاب يعطي نتائج إيجابية، ففي عام ١٩٩٨ نشرت خمس مقالات طبية خضعت لمراجعة الأقران وكانت هذه المقالات عن استخدام تصوير المخ من خلال دراسات SPECT في العلاج النفسي. وقد تم

دكريسي على هذا بأن طلب مني أن أشارك في كتابة الفصل الخاص بالتصوير
الوظيفي للمخ في كتاب Comprehensive Textbook of Psychiatry وهي إحدى أشهر المطبوعات المتبعة بالطب النفسي في العالم.
وفي ربيع ١٩٩٩ دعيت من قبل جمعية الطب النووي لإلقاء محاضرة في
اجتماعاتهم. وقد شعرت بخيبة التكريم عندما قدمني دكتور (دينيس باتون) مؤرخ
جمعية الطب النووي في إحدى الاجتماعات. وقال إنني أحد الرياد في مجال
تصوير المخ، وأن الناس ستقرأ أبحاثي خلال الأعوام القادمة.
وبما لا شك فيه أن أكثر ما يسعدنا في عملنا هو أن نرى الناس أكثر
فاعلية وحباً ومقدرة من خلال معرفتهم بوظائف مخهم. ويعتبر الكثيرون أن ما
توصلت إليه يمثل سبقاً. وأننا لنقول لأنفسنا إننا قد ضحينا كثيراً من أجل هذا
السبق، وإنني لأشعر باعتنان شديد تجاه هذا الاعتراف والتقدير المتزايد لأبحاثنا
ونأمل أن تظل هذه الأبحاث مصدر عون للآخرين.



غير عقلك... تتغير حياتك

المقدمة

المخ هو الإطار المادي للروح فهو الإطار المادي لجوهرك الأساسي ككائن بشري. ولن تكون الشخص الذي تريد أن تكونه إلا إذا عمل مخك بالشكل الأمثل، فأسلوب مخ المخ يحدد مدى سعادتك وفاعليتك. كما يحدد طبيعة علاقتك بالآخرين. فأنماط المخ تفيدك (و ربما تضر) في زواجك ومهاراتك في تعاملك مع أبنائك وفي عملك ومعتقداتك الدينية. بالإضافة إلى خبرات السعادة والألم. وعندما يكون المرء قلقاً أو محبطاً أو يشعر بوسواس، أو سريع الغضب، أو التشتت. فإنه قد يعتقد أن هذه المشاكل كلها مشاكل في رأسه. أو بعبارة أخرى مشاكل نفسية بحتة، غير أن الأبحاث التي قمت بها أنا وآخرون تخبرني أن هذه المشاكل كلها ترتبط بفسولوجيا المخ، والأخبار السعيدة التي أرفقها لك هي أنه قد صار لدينا دليل على أنه بالإمكان تغيير هذه الفسيولوجيا: فيمقدورك أن تعالج العديد من المشاكل السابقة.

وحتى فترة قريبة جداً لم يكن لدى العلماء سوى افتراضات عميقة تتعلق بدور المخ في تشكيل الشخصية وفي مهارات صنع القرار. فلم يكن لدينا فيما مضى وسائل متقدمة للنظر إلى وظائف المخ. ولذلك كنت أقترح افتراضات خاطئة فيما يتعلق بتأثير المخ على حياتنا. ومع ظهور الوسائل المتقدمة في تصوير المخ أصبح بإمكاننا الآن أن نجيب على الأسئلة التي تتعلق بدور المخ في السلوك وبسرعة فائقة. وبمثل هذه الأسئلة لها تطبيقات عملية في حياتك: ابتداءً من تأثيرها على علاقاتك في المنزل والعمل. وحتى فهم الخصائص التي تجعل الإنسان كائناً فريداً.

وقد شاركت على مدى العشر سنين الماضية في الأبحاث المرتبطة بتصوير المخ. وقد بدأت دراستي للمخ من خلال دراسات كيفية معالجة الدماغ في مراحات موجات المخ. وخلال السنوات الثماني الماضية استخدمت دراسة للمخ ترتبط بالضوء النووي وتسمى SPECT وهي اختصار لحساب الرسم السطحي لانبعاث فوتون واحد باستخدام الكمبيوتر Single Photon Emission

Computed Tomography، وهذه الدراسة تقوم بقياس تدفق الدم في المخ وأنماط النشاط الأيضي. وقد شعرت خلال السنوات العشر الماضية بالفرج والإحباط في نفس الوقت. فالفرح لأنه من خلال هذه الدراسات أصبح لدينا الآن وسائل بصرية يمكن من خلالها أن نرى أنماط المخ التي ترتبط بسلوكيات مثل: الميل للإحباط، ولقلق، والتشتت، والعنف، والمخسوس. ووجود دليل بادي على ظواهر ينظر إليها في الغالب على أنها سيكولوجية صرفة أحدث ثورة في أسلوب ممارسة الطب النفسي. فقد أصبح بعقدورنا الآن أن نرى للمريض وأسرة المشكلة التي يعاني منها في المخ. مما يجعله أكثر قابلية واستجابة للعلاج. وقد أصبح لدينا الآن معلومات أكثر تمكننا من اتخاذ قرارات علاجية أكثر فعالية للحالات المعقدة. كما أننا نستخدم الصور التي أنتجها إليها بحثنا، لنقوم بتوعية العامة بآثار الإدمان، وإصابات الرأس، بل ويأثر التفكير السليم على المخ. ومن هذه الناحية كانت هذه السنوات العشر مصدر سعادة حقيقية بالنسبة إلينا.

أما الإحباط فسببه أن تتشار هذه الأفكار الجديدة كن يسير بخطى بطيئة لم أكن أتوقعها. فهناك مقاومة طبيعية في الأوساط العلمية تجاه أي تغيير جذري في التفكير. فبمجرد أن يكشف عالم عن معلومات جديدة، فإن هذه المعلومات لابد أن تخضع لعملية مراجعة من قبل الأقران، وقد تستغرق عدة سنوات. وإنني أشعر بسعادة لأن أبحاث تصوير المخ التي وضعت أساسها أنا وآخرون قد بدأت تحظى بالقبول من قبل الأوساط الطبية والعلمية. وإذا كانت المعلومات التي توصلت إليها هذه الأبحاث تساعد الكثيرين في أمريكا لشمالية. فبالإمكان أن تساعدك أنت أيضاً.

صدق ما ترى

لم أكن في الأصل ياحداً في مجال تصوير المخ. فبعد أن انتهيت من دراسة الطب في جامعة (أورال روبرت) في تولسا، أوكلاهوما قضيت فترة التخصص في الطب النفسي في مركز Walter Reed Army الطبي بواشنطن العاصمة. وكان لدي اعتقاد راسخ بأن هناك اتصالاً وثيقاً بين الصحة النفسية والصحة العقلية، ولم أجد فيما درست ما يعارض هذا غير أنني لم أكن أعرف الكثير مما قد يبرهن على هذا الاعتقاد. وحدث بعد ذلك أن حصلت على الزمالة في الطب

النفسى للأطفال والمراهقين من (هونولولو) هاواي. وهناك تعلت أن تعرض الشخص للضيق في بدايات حياته قد يسبب له مشاكل تستمر معه طوال حياته. وفي هاواي بدأت أكتب عن تطبيق مبادئ الصحة العقلية على الحياة اليومية (في العلاقات، والعمل، ودخلت). وقد أردت أن أعرض مجموعات كبيرة من الناس كيف يكونون أكثر فاعلية من يوم لآخر. وقد اخترت على أساس أبحاثي كزمنل في جمعية معروفة تسمى (مجموعة تطوير الطب النفسى) وتنظمت جندرة بحثية من جمعية الطب النفسى الأمريكية.

وفي عام ١٩٨٦ قست بكتابة برنامج بعنوان (فتح جديد: كيف تكون فعالاً في كل يوم من أيام حياتك؟) وكان هذا البرنامج يعني بتحديد السلوكيات التي تعوق الناس عن النجاح وكيفية التغلب على هذه العقبات. وقد ساعد البرنامج الآلاف من القراء. ومع هذا فما زال هناك من يحتج للزبد. فبينما كنت أعمل مع مجموعات من المرضى في أنحاء البلاد -بالإضافة إلى عرضي عيادتي- باستخدام مبادئ هذا البرنامج لاحظت أن كثيراً منهم شعروا بتغيرات إيجابية في شخصياتهم وفي علاقاتهم وعملهم. غير أنه كان هناك آخرون لم يستجيبوا للعلاج. ومثل هذه الحالات كانت تفتقر مصدر إحباط بالنسبة لي. ولطالما سألت نفسي عن الفرق بين هذه الحالات والحالات التي تستجيب للعلاج؟ هل هناك أشخاص لديهم استعداد للتغير دون غيرهم؟ هل البعض يقاوم لسلاج لأسباب سيكولوجية متصلة لديهم؟ هل البرنامج مفيد فقط لأنواع معينة من الشخصيات دون غيرهم؟ وظلل أبحث عن الإجابة. وعندما وجدت أنها تغير المسار الذي كنت قد حددته للنفسى.

وفي عام ١٩٩١ عملت بإحدى مستشفيات الطب النفسى في (فيرفيلد)، كاليفورنيا (٤٠ ميلاً شمال شرق سان فرانسيسكو) وكنت مديراً لوحدة معالجة التشخيص الثنائي (والتي تهتم بالأشخاص الذين يعانون من الإدمان ومشاكل نفسية) وذلك بالإضافة إلى أنني كنت أرى نوعيات أخرى من المرضى. وذات يوم في زيارة قام بها الدكتور جاك بلدي (أحد الأطباء المحليين المتخصصين في الطب النووي) للمستشفى سمعته يلقي محاضرة له عن تصوير "سبيكت". ودراسات "سبيكت" هي دراسات في الطب النووي تعني بقياس مستويات تدفق

الدم والنشاط داخل المخ. وقد قام الدكتور بالدي بعرض صور لوظائف المخ لأشخاص يعانون من الخبل والإحباط والشيخوخة. أو إصابات بالمخ، وقارن هذه الصور بصور للمخ الطبيعي. وتساءلت ما إذا كان المخ هو الجزء المفقود في لغز مرضي الذين لا يستطيعون للعلاج! ولذلك افترضت أن هؤلاء المرضى ربما تكون أمخاضهم لا تستطيع قبول البرنامج الجديد الذي كنت أطبقه عليهم تماماً، كالكيميوثر الذي لا يستطيع استيعاب برامج معقدة إلا إذا توافرت لديه الذاكرة والسرعة الكافية. وكان من بين الأشياء التي جذبت انتباهي في محاضرة الدكتور بالدي هو عرضه صوراً للمخ: قبل وبعد العلاج، مما يعني أن العلاج بالأدوية أدى إلى تغيير في لوظائف للمخ، ودفعني هذا لمحاولة معرفة المزيد.

وفي نفس الأسبوع الذي ألقى فيه الدكتور بالدي محاضرته نشر الدكتور (آلان زامتكين) من معاهد الصحة القومية مقالة في New England Journal of Medicine عن استخدام دراسات PET (التصوير السطحي لانبعاث البوزيترون) في معالجة البالغين الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه. وتكون هذا الاضطراب ينتهي لتخصصي، فقد جذبت هذه المقالة اهتمامي. وأوضح الدكتور زامتكين أن الشخص البالغ الذي يعاني من قصور في الانتباه عندما يحاول التركيز نقل لديه حركة قشرة مقدمة الجبهة في المخ؛ وذلك خلافاً للبالغين الطبيعيين من مجموعة الضبط، والذين يظهر لديهم زيادة في حركة هذا الجزء من المخ. وهذا يمثل دليلاً مادياً لمشكلة كان الكثيرون يعتبرونها نفسية. أما الحدث الثالث في ذلك الأسبوع الذي ساعدني في تكوين تصور كامل فهو التقائي بسالي.

وسالي هي سيدة في الأربعين من عمرها، كانت قد أودعت المستشفى تحت رعايتي بعاناتها من الإحباط والقلق والتفكير في الانتحار. وخلال مقابلاتي العلاجية لها اكتشفت أن لديها أعراضاً كثيرة لقصور الانتباه لدى البالغين (متر: قصر فترة الانتباه، سرعة التشتت، عدم النظام، والتأمل). كما كان ابنها يعاني من قصور الانتباه. وحسب الرشم من أن حاصل الذكاء لديها كان ١٤٠ إلا أنها لم تتمكن من إكمال دراستها الجامعية. وتم توظيفها في وظيفة أقل من قدراتها كفنية معمل. وقررت أن تخضع سالي لدراسة "سبيكت" SPECT.

وكانت النتائج غير عادية. ففي حالة السكون (عدم عمل المخ) كان نشاط المخ بشكل عام جيداً. وخاصة قشرة مقدمة الرأس أما حينما طلب منها حل بعض المسائل الحسابية (وهو تدريب على التركيب) فقد ظهر لديها انخفاض ملحوظ في النشاط العام للجسم وخاصة في قشرة مقدمة الرأس. وبناءً على هذه المعلومات، قررت إعطاء سالي جرعة منخفضة من Ritalin methylphenidate وهو منبه للمخ يستخدم في علاج تصور الانتباه لدى الأطفال والبالغين.

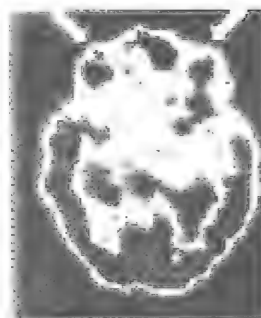
وقد أبدت سالي استجابة رائعة للعلاج، حيث تحسنت حالتها المزاجية وقل إحساسها بالقلق، وأصبح بمتدورها أن تركز فترات أطول، وبعد ذلك التحقت مرة أخرى بالدراسة، وحصلت على المؤهل الجامعي. ولم تعد تفكر في نفسها على أنها دون المستوى، ولكنها أصبحت تنظر لنفسها على أنها تعاني من مشكلة طبية وتحتاج إلى علاج. وقد كان لرؤية سالي صور مخها أثر كبير في العلاج، حيث قالت: "ليس خطئي أن أكون مصابة بقصور الانتباه، والذي لا يبدو من كونه مجرد مشكلة طبية مثلها مثل من يحتاج إلى نظارة". وتجربتي مع سالي جعلتني أعتقد أن دراسات SPECT يمكن أن تكون ذات تأثير قوي على تقليل الإحساس بالعار الذي يشعر به من يعانون من مشاكل عاطفية، أو تعليمية، أو سلوكية. فمن خلال هذه الدراسات أدركت سالي أن مشكلتها ليست كلها في رأسها. وقد كان للفحص الذي أجري بها واستجابتها للعلاج أن غير من نظرتها النفسية.

وتأثراً بحماسة سالي واستجابتها الإيجابية للعلاج أدت بإجراء المزيد من دراسات SPECT على العديد من المرضى الذي لا يستجيبون للعلاج، وقد بدأ العديد منهم في التحسن بعد أن عرفت من خلال تلك الدراسات الجزء السبب للمشكلة في المخ وركزت علاجي على هذا الجزء. وبعد هذه السلسلة من الأحداث عام ١٩٩٠ بدأت أنا وزملائي في إجراء أبحاث إكلينيكية باستخدام دراسات SPECT على مجموعة كبيرة من المرضى. وقد أكد البحث الذي أجريناه نتائج توصل إليها غيرنا. كما جاء بمعلومات جديدة في اتجاهات وأبعاد جديدة، وخاصة في مجال العنف والهواجس و (أمزجة الشخصيات الصعبة).

دراسات SPECT التي أجريت على سائي



منظر الفتي في حالة السكون
لاحظ النشاط الجيد للشرة مقدمة الرأس.



منظر الفتي أثناء التركيز
لاحظ الانخفاض التحوط في النشاط وخاصة في
شرة مقدمة الرأس.

وأثناء قيامي بهذه الأبحاث رأيت بعضي أنماط المخ التي توضع وجود شذوذ يؤدي إلى مشاكل سلوكية. ومثل هذا الشذوذ في وظائف المخ يدمر جهود مرضاي في محاولة تحسين حياتهم، أو تغييرها. لقد رأيت كيف أن إصلاح الشذوذ في وظائف المخ يمكن أن يغير حياة الأشخاص؛ بل وأرواحهم. فقد بدأت الكثير من الحالات التي لم تكن تستجيب للعلاج تتحسن من خلال الوصفات العلاجية التي تهدف إلى تحسين الوظائف العادية للمخ. فهناك مفهوم بسيط للغاية. وهو عندما يعمل مخك بصورة جيدة يمكنك أن تعمل بشكل أفضل والعكس صحيح.

ومعنى هذا المفهوم أن هناك أجزاء عديدة من المخ تؤثر على سلوكنا. وقد استطعت من خلال دراسات SPECT أن أكون أكثر فعالية في تحديد موطن الداء في المخ وتقديم العلاج المناسب. ومن خلال هذه الفحوصات تغيرت لدى العديد من المفاهيم الأساسية عن الناس والشخصية وحرية الإرادة والخير والشر، وهي مفاهيم كانت متأصلة لدى كثير من متدين.

فبعد تحسين الوظائف المادية للمخ من خلال استخدام الأدوية وأنظمة التغذية والتدريبات النفسية المركزة، أصبح لدى الأشخاص الذين كانوا لا يستجيبون للتغيير قدرة على تبني سلوكيات ومهارات جديدة، وأصبح نشاط مخهم نشاطاً إيجابياً فعالاً. كما أصبح لديهم قدرة أكبر على التغيير وعلى الرغم

من أن الرغبة في التغيير كانت متوفرة قبل ذلك). وحدث تغير كبير في تفكيري، مما فتح لي آفاقاً جديدة ساعدتني على النظر إلى مرضي لم أكن أوليهم اهتماماً من قبل.

وعلى مدى السنوات الثماني التالية، قعت بإجراء ما يزيد عن خمسة آلاف دراسة عن المخ، والدروس التي استقدتها من هذه الدراسات علمتني أنه إذا لم يؤدي المخ وظائفه كما ينبغي، فسيكون من الصعب أن تنجح في أي ناحية من حياتك، سواء في علاقاتك، أو في عملك، أو في دراستك، أو في شعورك بذاتك، أو حتى في مشاعرك تجاه الله (ههنا حاولت، فالخطوة الأولى للنجاح هي أن تفهم أنماط عمل المخ وتعمل على تفعيلها لأقصى درجة ممكنة) ومن خلال تعزيز الوظائف المادية للمخ أستطيع أيضاً أن أعزز من قدرة مرضاي على النجاح في كل نواحي حياتهم فعليك في البداية أن تفعل معدات المخ ودوراته الكهربائية وبعد ذلك زودها بالبرامج. وأبحاث تصوير المخ خرجت بنتائج جديدة أحدثت ثورة في أسلوب فهمي ومعالجتي لمرضاي. وهذه النتائج هي الأساس الذي يقوم عليه هذا الكتاب.

وأنا أعتبر واحداً من مجموعة قليلة من الأطباء لتفسيرين في العالم المؤهلين للتصوير النووي للمخ. ومنذ فترة قريبة وأنا أعمل مديراً لإحدى كبرى عيادات العصبية والنفسية في شمال كاليفورنيا على بعد ٤٠ ميلاً شمال شرقي سان فرانسيسكو. ويوزر العيادة ما يقرب من ٨٠٠ مريض شهرياً للتقييم والعلاج. ومرضى العيادة يأتون من جميع أنحاء العالم. ونحن معروفون بأننا خبراء في مجال قصور الانتباه وصعوبة التعلم، وإصابات الرأس، والعنف واضطرابات الجسوس القهري. وعلى الرغم من أن تخصصي نادر بين الأطباء النفسيين، إلا أنني أعتقد أن هذا التخصص ينتشر خلال الأعوام القادمة. ما له من فائدة كبيرة لا يجدر أن تكون محصورة في عيادات قليلة.

هدف الكتاب

يهدف هذا الكتاب إلى شرح كيفية عمل المخ؛ وماذا يحدث عند وجود مشكلة في وظائفه؟ وكيفية تفعيل هذه الوظائف. وسوف تتعرف من خلال

الكتاب على خمسة من أجهزة المخ التي ترتبط بشكل وثيق بسلوكك وتجعل منك كائنًا فريداً.

فستعرف أن الجهاز الطرفي العميق الذي يقع في مركز المخ هو مركز التحكم في الحالة المزاجية والارتباط بالآخرين. فالارتباط بالآخر جزء أساسي من طبيعة البشر. ومع هذا فعندما لا يحس هذا الجزء من المخ كما ينبغي، فإن هذا يؤدي إلى السلبية وتقلب الحالة المزاجية. وستعرف من خلال الكتب كيف أن روائج معينة بالإضافة إلى وضوح التفكير من شأنهما تسهيل الحركة في هذا الجزء من المخ. كما ستعرف الأسباب التي تجعل من قضاء الوقت مع الأشخاص الإيجابيين أمرًا ضروريًا لكي يؤدي الجهاز الطرفي وظيفته بالشكل الأمثل.

أما العتد القاعدية فهي عبارة عن تكوينات ضخمة في عمق المخ تتحكم في سرعة الجسم المتحركة. وعندما يعمل هذا الجزء بشكل مبالغ فيه فإن هذا يؤدي إلى الشعور بالتثقل والهلوع والشمور بالخوف وتجنب الخلاف. وقد ورثت - كما ستعرف من الكتاب - عقداً قاعدية نشطة مما جعلني عرضاً للقلق والتوتر وأعترف شخصياً أن التثقل شعور سيئ. ولذلك سأقدم لك في الكتاب أفكاراً كثيرة عن كيفية تهدئة هذا الجزء من المخ. أما عندما يقل نشاط هذا الجزء، فإن هذا يؤثر في الغالب على التركيز ويؤدي إلى مشاكل في التحكم الحركي الدقيق.

أما عن قشرة مقدمة الرأس، فهي تقع في مقدمة المخ. وتقود مهام المشرف. وتساعد على التركيز والخطيط والتحكم في اندفاعاتك. كما تساعد على اتخاذ لقرارات السليمة أو الخاطئة، وعندما يكون نشاط هذا الجزء دون المستوى، فإن هذا يؤدي إلى مشاكل الرقابة الذاتية وإلى قصور الانتباه وإلى مشاكل في التركيز والتنظيم والتأثير. وعندما تتعلم كيف تنشط هذا الجزء بشكل إيجابي فإن هذا سيؤدي إلى رقابة داخلية أفضل.

الجهاز الطوقي هو ذلك الجزء من المخ الذي يجري بشكل طولي عبر الجزء الأوسط من القصور الأمامية. وهو ما أسماه (مبدل السرعات) إذ إنه يمكننا من الانتقال من تفكير لآخر ومن سلوك لآخر. وعندما يزيد نشاط هذا الجزء بشكل مفرط، فإن هذا يؤدي إلى ثبات المرء على مجموعة معينة من الأفكار والسلوكيات وعدم الانتقال منها إلى غيرها. وعندما تفهم كيف يؤدي هذا الجزء

وظيفته. فإن هذا من شأنه أن يساعدك على التعامل مع القلق المتكرر. وبعد قراءة الكتاب سيسهل عليك التعامل مع القلق والتشدد في الرأي والتوكيز الزائد على سلوكيات دون غيرها سواء مع نفسك أو غيرك.

وأخيراً الفصوص الصدغية والتي تقع تحت الصدغين وتحت العينين: وهي تدخل في الذاكرة وفهم اللغات: والتعرف على الوجود، والتحكم في الحالة المزاجية. وعندما يكون هناك مشاكل في هذا الجزء، وخاصة في الفص الصدغي الأيسر. يكون لدى الشخص استعداد لفوبات غضب، والتغير السريع في الحالة المزاجية. بالإضافة إلى حدوث مشاكل تتعلق بالتعلم والذاكرة. وربما يساعدك تفهيم هذا الجزء من المخ على أن تشعر بسلام داخلي للمرة الأولى في حياتك.

ومن المهم أن تعرف أن كل جزء من هذه الأجزاء لا يوجد وحده، بل إنها جميعاً تتحل ببعضها ببعض بشكل دقيق، وعندما تؤثر في جزء، فإنك في الغالب تؤثر في بقية الأجزاء. وهناك أيضاً باحثون آخرون ربما يقيمون أجزاء المخ بشكل مختلف عما قدمت. بحيث يضمون الجهاز الطوقي والفصوص الصدغية العميقة ضمن الجهاز الطرفي. غير أن ما قدمته هو النظام الذي استخدمته في عيادتي والذي أتى ثماره مع مرضاي.

والمصلحات الخمسة التي قدمنا وعرفناها هي: قشرة مقدمة الرأس، والجهاز الطوقي، والجهاز لطوفي العميق، والعقد القاعدية، والفصوص الصدغية. وهي في الغالب المصطلحات التي سنستخدمها خلال الكتاب. وفهمك لوظائف هذه الأجهزة سيعطيك نظرة جديدة تماماً عن الأسباب التي تجعلك تتصرف على هذا النحو، وإذا يمكنك قلعه حيال ذلك.

وبعد أن أقوم بوصف كل جهاز من هذه الأجهزة سأقدم وصفات سلوكية وطبية وغذائية موجبة لتغيير وظائف كل جزء. وهذه الصفات تتنازل بينها عمية وبسيطة وفعالة. وهي حصرة تجربتي مع ما يزيد عن ٦٠ ألف زيارة للمرضى على مدى العشر سنوات الأخيرة. بالإضافة إلى خبرات وأبحاث زملائي.

وقد يتساءل البعض عما إذا كان بإمكان القارئ أن يشخص مشاكل المخ ويعالجها، وإجابتي هي أن هذا أمر مؤكد. وأنا أعتقد أن معرفة الشخص لأكثر

قدّر ممكن من المعنومات عن كيفية أداء المخ لوظائفه سيغيده كثيراً. وبعض المشاكل التي سنوردها في هذا الكتاب مثل التغير المزاجي، والقلق، والاضطراب، والانعقاد يعاني منها معظم الناس. غير أن معظم هذه الحالات لا تحتاج إلى مساعدة من أطباء محترفين. بل تحتاج إلى وصفات فعالة تقوم على فهم وظائف المخ وتعمل على زيادة فاعليته. ولأن المخ يتحكم في سلوكك، فإن تفعيل وظائفه يمكن أن يساعد كل شخص تقريباً على أن يكون أكثر فاعلية في حياته.

وسوف يتضح لك من هذا الكتاب أنه إذا كان هناك ما يعوق قدرتك على أداء دورك في الحياة اليومية بشكل كبير (سواء في المدرسة، أو العمل، أو في علاقاتك) فمن الأفضل أن تبحث لك عن مساعدة المناسبة من محترف كفء. أما إذا تركت هذه المشاكل تتفاقم دون علاج، فإن هذا قد يدمر حياتك. ولكن في ظل وجود ما يزيد على ٢٥٠ نوعاً من أنواع العلاج النفسي في أمريكا، فإن الحصول على مساعدة مناسبة ربما يكون أمراً معقداً وصعباً. وسوف نقدم لك في هذا الكتاب كيفية الحصول على المساعدة المناسبة حيثما تحتاجها.

لقد كان البحث في المخ ووظائفه هو أكبر تحدٍ بالنسبة لي. ففي عام ١٩٩٣ عندما بدأت في التحدث في الاجتماعات الطبية عن الاكتشافات التي توصلنا إليها في عيادتنا واجهنا انتقاداً عنيفاً من قبل بعض زملائنا الذين قالوا: إننا لا نستطيع أن نستدل على الأنماط السلوكية في أنماط المخ. وقد ضاعفتي هذا الموقف ولكنه لم يثني عن عملي. فما كنت أراه في المخ كان حقيقةً وأدى إلى تغيير حياة الكثير من المرضى. غير أنني لم أحب المناخ الجدلي الذي سارت فيه تلك الاجتماعات. وقررت أن أبتعد بعض الشيء متوقفاً أن يقوه آخرون بنفس الأبحاث. وبعد ذلك جاء إلى عيادتي أندرو ذو التسعة أعوام.

وأندرو طفل خاص جداً، إذ إنه ابن أخي. فقبل عام ونصف من مجيئه للعيادة كان يتبع بالنشاط والسعادة. غير أن شخصيته تغيرت وظهر عليه الإحباط، وظهرت منه نوبات عدوانية وبدأ يشكو لأنه يفكر في الانتحار والنقل. وهو شيء شاذ جداً بالنسبة إلى طفل عمره تسع سنوات. وكان يرسم صوراً لنفسه معلقاً في شجرة وهو يرمي الأطفال بالنايل. ولكن عندما هاجم طفلة صغيرة في ملعب البيسبول دون سبب يذكر اتصلت بي أمه في وقت متأخر من

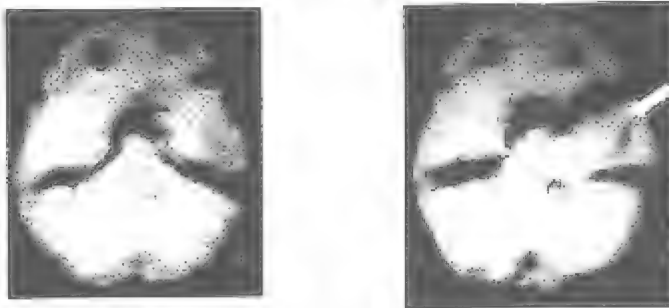
الليل. وهي تبكي. وطلبت منها أن تاتيني بأندرو في اليوم التالي. وجاءت به
 أنه مباشرة في رحلة استغرقت ثماني ساعات من منزلهم في جنوب كاليفورنيا.
 وبعدما جلست مع والدته أندرو، ثم مع أندرو نفسه أدركت أن هناك خطأ
 ما. فلم أكن قبيل هذا قد رأيت أندرو وهو حزين أو غاضب ولم يكن هناك
 تفسير لهذا السلوك. ولم يكن ثمة أي نوع من إساءة المعاملة. ولم يكن لدى
 الأسرة تاريخ من الأزمات النفسية الخطيرة. ولم يكن قد تعرض في الفترة الأخيرة
 لإصابة في رأسه. وخلافاً لحالات الأخرى: فقد كنت أعلم أنه يعيش في أسرة
 رائعة. حيث أن والديه كانا يحبان ويحبتان به. كما أنهما والدين لطيفين. إذن
 فما المشكلة؟!

معظم الأطباء النفسيين في مثل هذه الحالة كانوا سيصفون لأندرو أدوية
 معينة ويرسلون به لمعالج نفسي. ولكنني وقتها كنت قد أجريت ما يزيد عن ألف
 دراسة من دراسات SPECT، ولذلك كانت لدي رغبة في أن أرى صورة لمخ
 أندرو: وذلك لأتني كنت أريد أن أعرف مع من تعامل. ولكن في ظل النقد الذي
 واجهته حينها والذي ما يزال حياً في ذهني، سألت نفسي ما إذا كانت مشكلة
 أندرو مشكلة نفسية بشكل كامل! فربما كانت هناك مشاكل أسرية لم أكن
 أعرفها. وربما كان سلوك أندرو مرجعه أن أخاه الأكبر طفل كامل ناجح في
 مدرسة رياضي للغاية. وربما كانت أفكار أندرو وسلوكياته نوعاً من الهروب من
 شعاع عدم الأمن المرتبطة بكونه لطفل الثاني لأسرة لبنانية (وقد كان لدي
 سيناريوهات كهذه). وربما كان أندرو يرغب في الشعور بالقوة، وأن هذه
 السلوكيات كانت ترتبط بمشاكل في التحكم. وفجأة سيطر علي تفكير معين.
 فليس من الطبيعي أن يفكر طفل عمره تسع سنوات في القتل والانتحار. ولذلك
 احتجت لأن أقوم بتصوير مخه. فإذا ظهر أنه طبيعي، فسوف أبحث عن
 المشاكل العاطفية المسببة لهذه المسائل.

وذهبت بأندرو إلى مركز التصوير، وأمسكت بيده أثناء إجراء الدراسة.
 وجلس أندرو على الكرسي. بينما كان العرض يضيء إبرة حقن صغيرة في ذراعه.
 وبعدما بدقائق تم حقنه بتقدير إشعاعي النشاط من خلال الإبرة بينما كان يلعب
 حجارة في التركيز على كمبيوتر شخصي. وبعدما يقليل تم نزع الإبرة. ودخل

أندرو مركز التصوير في الغرفة المجاورة. واستغرق بظهره على طاولة التصوير واستغرقت كاميرا التصوير ١٥ دقيقة. وهي تدور ببطء حول رأسه. ومن خلال الصور التي ظهرت على شاشة الكمبيوتر، بدأت أسمع أنه ربما يكون هناك خطأ ما في إجراء التصوير؛ وذلك لأن أندرو لم يكن لديه الفص الصدغي الأيسر. ولكن بعد مراجعة سريعة للدراسة كلها أدركت أن جودة التصوير كانت متفازة؛ وأن الفص الأيسر مفقود لديه. وتساءلت: هل لديه كيس. أو ورم؛ أم أنه عانى قبل ذلك من جلطة في المخ؟ وبدأت أخاف وأنا أشاهد الشاشة، ثم شعرت بالراحة، لأنني وجدت تفسيراً لسلوك أندرو العدواني. فقد أثبتت أبحاثي وأبحاث الآخرين أن الفص الصدغي الأيسر يرتبط بالعنوانية. وفي اليوم التالي أجرى أندرو دراسة تشريحية للمخ MRI أوضحت وجود كيس بحجم كرة الجولف يحتل مكان الفص الصدغي الأيسر. وكنت أعلم أنه لابد من استئصال هذا الكيس. ولكن كان من الصعب للغاية أن تجد شخصاً يأخذ هذا الأمر بجدية.

الفص الصدغي الأيسر المفقود لدى أندرو



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجانب الأسفل

صورة طبيعية

الفص الصدغي الأيسر المفقود

لدى أندرو

وتصنعت في نفس اليوم بطبيب الأطفال المعالج لأندرو، وأطلعته على نتائج المتابعة ونتائج دراسة المخ. وظهرت منه أن يجد لي أفضل شخص يمكنه القيام بهذه العملية واتصل الدكتور بثلاثة من أطباء أعصاب الأطفال فقال جميعهم: "إن السلوك لمسيبي لأندرو قد لا يكون له أي صلة بالكيس الموجود في المخ"

وبالتالي لا ينصحون بإجراء أي عملية له قبل أن تظهر عليه الأعراض الحقيقية. وعندما أبلغني طبيب الأطفال بهذه المعلومات استشطت غضباً من قوله: "أعراض حقيقية" فهذا طفل يعني من أفكار الانتحار والقتل، فقد تحكمه في سلوكه وهاجم الآخرين. فما كان مني إلا أن اتصلت بطبيب أطفال متخصص في الأعصاب في (سان فرانسيسكو). وكان يرد كسابقيه. بعد ذلك اتصلت بصديقة لي في كلية الطب ب (هارفارد) متخصصة أيضاً في أعصاب الأطفال، والتي قالت لي أيضاً نفس القول، بل كررت كلمة "أعراض حقيقية" واستشطت غضباً وأنا أقول لها: "أهناك أعراض حقيقية أكثر من هذه!" فأجابته قائلة: "عندما أقول أعراضاً حقيقية، فأنا أعني أعراضاً مثل النوبات المرضية أو مشاكل في الكلام، وذهبت بهذا الكلام، وقلت كيف لا يربط الطب بين السلوك والمخ؟ ولكنني لم أكن لأنتظر حتى يقتل هذا الطفل نفسه أو يقتل شخصاً آخر. واتصلت بجراح أعصاب أطفال (جورج لازاريف) في UCIA وأطلعته على حالة أندرو، فأخبرني بأنه أجرى ثلاث عمليات على أطفال حالتهم كأندرو من ناحية ارتباط فقدان الغضن الصدغي الأيسر بالسلوك العدواني. وتفضل هذا الدكتور مشكوراً بإجراء العملية بعد فحص حالته.

وعندما أفاد أندرو من الجراحة ابتسم لأنه للمرة الأولى منذ عام. وذهبت الأفكار العدوانية: وتغيرت حالته المزاجية ليعود كما كان وهو في سن السابعة طِفلاً لطيفاً. لقد كان أندرو محظوظاً لأنه وجد من يهتم بهمه عندما تغير سلوكه. وبعد هذه التجربة الشخصية قررت أن أطبق دراسات SPECT على كم أكبر من الأشخاص بغض النظر عما سألقيه من نقد. فقد كان هناك الكثير من الأطفال والراهقين والبالغين مثل أندرو لديهم مشاكل في المخ ويعتبرهم المجتمع أشخاصاً سيئين.

والآن وبعد مرور سنوات قليلة تغير الموقف تماماً. فقد قدمت المعلومات لوزارة في هذا الكتاب لإلاف المتخصصين في الصحة الطبية والعقلية في جميع أنحاء أمريكا الشمالية في كليات الطب. وفي الاجتماعات الطبية القوية. وفي معاهد الصحة القومية المعروفة. وقد نشرت معظم هذا البحث في فصول من الكتب الطبية ومقالات الصحف. وفي عام ١٩٩٦ دعيت لإلقاء أحدث محاضرة

في الطب تجميعية صب أطفال النعور. ولا شك أنه مزان أماننا الكثير مما يحتاج بحث. ولكن العديد من الزملاء بدأوا يرون أن هذا البحث يمكن أن يغير من فهمنا لسلوك الإنسان ويرشدنا لأسلوب جديد في دراسة وعلاج الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الخ يمكن معرفتها وعلاجها.

وسوف نتعلم من هذا الكتاب أن السلوك البشري أكثر تعقيداً مما نعتقد، فنحن نتعامل جداً حينما نعزو التصرفات السلبية للمرء لشخصيته السيئة: في الوقت الذي يمكن أن يكون السبب في تصرفه ليس باختياريه إطلاقاً، وإنما بسبب مشكلة في فيسيولوجيا المخ، وعلى سبيل مثال جاءني طفل مراهق يعاني من ميول عنف ورغبة في الانتحار، وكان ذلك بسبب وجود مشكل في النقص السدغي. وقد استجاب للأدوية المضادة للثويات. وهذا الطفل لم يكن سيئاً على الإطلاق. فقد قال لي بعد ذلك: "دائماً ما كنت لدي رغبة في أن أكون مؤدياً، ولكن مخي لم يسمح لي بذلك" وهناك الكثير من الأطفال السيئين يجلسون الآن في مؤسسات الأحداث كانوا سيحولون إلى أشخاص صالحين لو أنهم حصلوا على العلاج المناسب! وأحياناً لا يكون الشخص جاداً، أو مروحاً، أو مساكناً، أو مضطرباً، أو عاطوفاً لوجود خطأ ما في مخه. ويمكن علاج الخطأ ليصبح كاندرو معافى.

وعندما يحصل المرء على علاج، ولكن لا ينجح هذا العلاج، إما بسبب خطأ في التشخيص، أو لأن نظرية العلاج التي يتبعها المعالج قديمة، فإن الأمور تزداد سوءاً. لأن هذا يجعل المرء يتساءل "ماذا بقي؟ ألا أبذل المجهود الكافي؟" لست جيداً بالقدر الكافي؟ ألم أخلق لأكون سعيداً وبهالة جيدة؟ بل هي أنا فاضل في الحصول على المساعدة لنفسى؟ لقد وجدت من خبرتي أن معظم الناس لديهم رغبة في أن يكونوا أفضل، وعندما يعانون، فإن هذا في الغالب يعود إلى عدم محاولتهم التغيير، أو لعدم تفكيرهم في ذلك، أو لغياب الدافع لديهم. ونحن كمحترفين لا يكون لدينا الإجابات الصحيحة بالنسبة للعديد من هؤلاء الأشخاص.

وحتى وقت قريب لم يكن لدى العلماء وسائل حديثة لدراسة المخ فتصوير المخ بالشكل المعتاد من خلال تصوير الرنين المغناطيسي، أو التصوير السطحي

لمحوري باستخدام الكمبيوتر موجود منذ السبعينيات من القرن العشرين. ومثل هذه الدراسات درست تشريحية. وعلى الرغم من أنها من الممكن أن تدرس شكل المخ من الناحية المادية. إلا أنها لا توفر أي معلومات عن كيفية عمل المخ. وتساعد رسومات بوجت الدماغ في بعض الحالات من خلال قياس النشاط الكهربائي في المخ. غير أنها توفر معلومات قليلة عن وظائف التركيبات الداخلية للمخ. وعلى الجانب الآخر نجد أن دراسات SPECT توضح بشكل كبير ما يجري في أجزاء عديدة من المخ حقيقاً نحاول تنشيطها. وباستخدام هذه الدراسات استطعت أنا وزملائي عبر الجلاء أن نربط بين النشاط الزائد أو الناقص بالأجزاء المختلفة للمخ والسلوكيات الشاذة المرضى. وهناك أيضاً الآن دراستان متقدمتان للمخ تساعدان على دراسة وظائف المخ هما: تصوير الرنين المغناطيسي الوظيفي. والتصوير المسطحي لانبعاث البوزيترون. وكل له مزاياه وعيوبه. وقد اخترت SPECT كوسيلة علاج الآن. بسبب سهولة استخدامها وسعرها وتوافرها.

ومن المهم أن نلاحظ أن ظهور مشاكل في صور SPECT ليس مبرراً لسلوك سيئ. فمثل هذه الدراسات تضيف معلومات عن السلوكيات: فتزيد فهمنا لها. ولكنها لا تقدم كل الحلول. فهناك الكثير من لديهم مشاكل في المخ ومع ذلك لا يفعلون شيئاً مضرًا ولا هداماً للآخرين. ولابد من تفسير هذه الصور والدراسات في إطار الموقف الإكلينيكي لكل حالة.

وما أوردناه في هذا الكتاب ليس متفقاً عليه من جميع العلماء. والمعلومات التي توجد بين دفتي الكتاب تبث في معظمها على خبرة وبحث إكلينيكي شامل. فقد قام قسم تصوير المخ بعيادة آمين للطب السلوكي بإجراء دراسات SPECT لأسباب نفسية أكثر من أي عيادة أخرى في العالم فالخبرة هي أحد أفضل المعلمين في مجال الطب والأمراض الذي هو أنني أنميز بالعمل عن قرب مع طبيب الطب النووي (جالك بالدي) الذي يتوق لتطبيق معارفه على الطب النفسي. الأمر الثالث أن لدينا إحدى أفضل الكاميرات التي تستخدم في تصوير SPECT مما يعطينا معلومات أكثر وأفضل من الكاميرات القديمة. وليس الهدف من الكتاب أن نشجع القارئ على أن يقوم بتصوير مخه. فليست بحاجة

إلى دراسات SPECT لكي يتسنى لك الاستفادة من هذا الكتاب. ولو أنك ذهبت
 مركز ضحي لا يتمتع بخبرة كبيرة في دراسات SPECT فإن نتائج الدراسة لن
 تمش الكثير بالنسبة للطبيب المعالج لك. وهدف من هذا الكتاب هو أن أقدم
 تفسيراً لدى واسع من السلوكيات البشرية العادية والشاذة من خلال عرض صور
 المخ التي توفرها دراسات SPECT. وهذه الصور توضح أن هناك العديد من
 المشاكل التي كنا نظنها منذ فترة طويلة نفسية تماماً - كالقلق واضطرابات الهلع
 وقصور الانتباه - ولكنها في الحقيقة مشاكل طبية يمكن معالجتها باستخدام
 نموذج طبي جنباً إلى جنب مع نماذج اجتماعية ونفسية. وآمل أن تتمكن من
 خلال هذه المعلومات الجديدة عن كيفية عمل المخ من أن تصل لفهم عميق
 لشاعرك وسلوكياتك. بالإضافة لشاعر وسلوكيات الآخرين، كما أمل أن تستخدم
 الوصفت الواردة في هذا الكتاب لتفعيل أنماط المخ، مما يساعدك على أن تكون
 أكثر فاعلية في حياتك اليومية.

لهم لديهم أعين - دعوها تبصر صوراً من داخل المخ
 ما معنى SPECT؟ هذه الكلمة هي اختصار إنجليزي للكلمات الآتية
 Single Photon Computerized Tomography، وهو عبارة عن
 دراسة دقيقة ومعقدة من دراسات الطب النووي، تدرس بشكل مباشرة تدفق الدم
 داخل المخ، وتدرس بشكل غير مباشر نشاط المخ (أو الأيض)، وفي هذه الدراسة
 يتم إضافة نظير إشعاعي النشاط (والذي يعادل كما سنرى بعد ذلك عشرة آلاف
 بيكون من الطاقة أو الضوء) إلى مادة يسهل لخلايا المخ امتصاصها.

ويتم حقن المريض بمقدار بسيط من هذا المركب في الوريد، حيث يجري
 بعد ذلك في مجرى الدم. ويتم امتصاصه من قبل مواقع استقبال معينة في المخ.
 والتعرض للإشعاعي الناتج من هذه الدراسة يماثل التعرض الإشعاعي الناتج عن
 تصوير المخ من خلال دراسة CAT، أو التعرض الإشعاعي الناتج عن تصوير
 أشعة X وبعد الحقن يستلقي المريض على طاولة مدة ١٥ دقيقة بينما تقوم كاميرا
 SPECT جها بالدوران ببطء حول رأسه، وتحتوي الكاميرا على بطوريات خاصة
 تكتشف الأيونات التي وصل إليها المركب (ويعرف ذلك من خلال نظير إشعاعي
 يبدو كما لو كان إشارة ضوئية)، وبعد ذلك يقوم جهاز كمبيوتر فائق التطور
 بتجميع صور لمستويات نشاط المخ. وهذه النقاط الرائعة التي يقدمها لنا
 الكمبيوتر تعطينا خريطة معقدة للمخ، وتوضح تدفق الدم فيه أو الأيض. ومن
 خلال هذه الخرائط يستطيع الطبيب تحديد أنماط معينة لنشاط المخ ترتبط
 بأمراض عصبية ونفسية.

وتنتمي دراسات SPECT لفرع من الطب يسمى الطب النووي. فلكلمة
 "نوي" (تشير إلى نواة ذرة إشعاعية النشاط أو غير مستقرة) وهذا الطب النووي
 يستخدم مركبات إشعاعية النشاط (الصيدلة الإشعاعية). والذرات غير المستقرة
 تصدر أشعة جاما، وهي تتلاشى، وكل شعاع من أشعة جاما يعمل بمثابة إشارة
 من الضوء. ويستطيع العلماء كشف أشعة جاما من خلال فيلم أو بطوريات خاصة،
 كما يمكنهم أن يسجلوا تراكم عدد لإشارات التي تلاشت في كل جزء من أجزاء

المخ. وهذه الذرات غير المستقرة هي في الأساس وسائل تعقب. فهي تتعقب الخلايا الأكثر نشاطاً، والتي يوجد بها أقل معدل لتدفق الدم. ودراسات SPECT تعمل في الحقيقة على توضيح أجزاء المخ التي تنشط حينما نركز، أو نضحك، أو نغني، أو نركب، أو ننتخّل، إلى غير ذلك من الوظائف.

وتقوم دراسات الطب النووي بقياس الوظائف الفسيولوجية للجسم، كما يمكن استخدامها في تشخيص العديد من الحالات الطبية: أمراض القلب، وبعض أشكال العدوى، وانتشار السرطان. وأمراض العظام والغدة الدرقية. أما عن مجال خبرتي في الطب النووي وهو المخ فتستخدم هذه الدراسات لتشخيص إصابات الرأس، والخبل، والاضطرابات المزاجية العادية، أو التي لا تستجيب لعلاج، ولسكتات الدماغية، ونوبات مرض، وتأثير الإدمان على وظائف المخ، والسلوك العدواني العادي، أو الذي لا يستجيب للعلاج.

وتستبدلت بدراسات SPECT في أواخر السبعينيات والثمانينيات في حالات عديدة دراسات تشريحية معقدة تسمى CAT. وبعد ذلك دراسات MRI. وهذه الدراسات كانت تفوق SPECT في دقتها في رسم الأورام، والأكتياس، وجلطات الدم. وكانت هذه الدراسات تلغي استخدام دراسات SPECT تماماً. ولكن بالرغم من وضوح هذه الدراسات إلا أنها لم تكن تقدم إلا صوراً للمخ وهو ساكن، وصوراً تشريحية له. ولم تكن تقدم إلا القليل من المعلومات عن نشاط المخ وهو يعمل. وكان الأمر يشبه النظر إلى أجزاء محرك سيارة دون أن تكون قادراً على تشغيله. وخلال العقد الأخير أصبح هناك اعتراف متزايد بأن العديد من الاضطرابات النفسية والعصبية ليست اضطرابات ناتجة عن تشريح المخ، وإنما اضطرابات تتعلق بوظائف المخ.

وهناك تطوران تكنولوجيان هما اللذان شجعا على إعادة استخدام دراسات SPECT مرة أخرى.

في البداية كانت كاميرات SPECT ذات رأس واحد. وبالتالي كانت تأخذ وقتاً طويلاً يقترب الساعة - في تصوير مخ واحد. وقد كان المرضى يجدون صعوبة في أن يظلوا ساكنين طوال هذه الفترة، كما كانت الصور غير واضحة. وصعبة القراءة (مما أكسب الطب النووي لقب الطب غير الوضوح)، ولا

تقدم معلومات كثيرة عن وظائف المخ. ولكن تم بعد ذلك ابتكار كاميرات برؤوس متعددة يمكنها أن تصور المخ بسرعة ودقة فائقة. كما ساعد التطور في تكنولوجيا الكمبيوتر على تحسين عملية اكتشاف البيانات من الكاميرات متعددة الرؤوس. ويمكن لدراسات SPECT اليوم التي تتنازع بالدقة العالية أن تنظر داخل المناطق العميقة في المخ بوضوح كبير وتوضح ما لا يمكن لدراسات CAT أو MRI أن توضحه، حيث توضح كيف يؤدي المخ عمله.

ويمكن عرض دراسات SPECT بطرق مختلفة. ويتم فحص المخ بشكل تقليدي من خلال ثلاثة مستويات. المستوى الأفقي (من أعلى لأسفل) والمستوى الألكيلي (من الأمام للخلف) والمستوى السهمي (من جانب لآخر). ما الذي يراه الأطباء عندما ينظرون إلى دراسات SPECT؟ إننا ننظر إلى هذه الدراسات لمعرفة الإمتصاص، ومستويات النشاط، والتي تتضح من خلال ظلال اللون المختلفة بدرجات لونية مختلفة يختارها الطبيب كما يشاء بما فيها درجات الرمادي. ونقارنها بالصورة الطبيعية المعروفة للمخ والصورتان - لبيضاء والسوداء - اللتان تستخدمهما في هذا الكتاب هما في الأغلب - نوعان من صور المخ ثلاثية الأبعاد.

النوع الأول: هو الصور السطحية ثلاثية الأبعاد وهي تنظر إلى تدفق الدم في السطح القشري للمخ. وتساعد هذه الصور على معرفة المناطق ذات النشاط النجمي والنشاط التي يضعف فيها نشاط المخ. فهي تفيد مثلاً عند فحص اضطرابات الدماغ وإصابات الرأس وآثار إدمان المخدرات. والتصوير السطحي ثلاثي الأبعاد يعطي صورة جيدة، وكاملة، ومنسقة لنشاط المخ في السطح القشري.

النوع الثاني: الصور ثلاثية الأبعاد للمخ النشاط. وتعتمد على مقارنة النشاط العادي للمخ بأعلى معدل للنشاط وهو ١٥٪. وتساعد هذه الصور على معرفة الأماكن التي يوجد بها نشاط زائد كما نرى. على سبيل المثال. في التوحد الشقة واضراب الوسواس القهري، ومشاكل التعلم وبعض أشكال الاكتئاب. والصور ثلاثية الأبعاد للمخ أثناء نشاطه توضح الزيادة في النشاط (والتي يمثلها

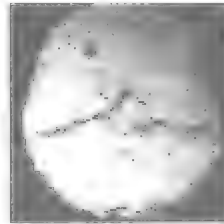
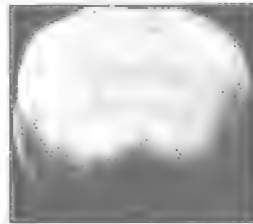
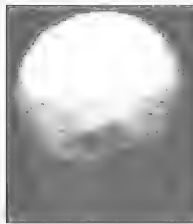
اللون الفاتح) في مؤخرة المخ (المخيخ والقشر البصري أو القذالي) ومتوسط انتشاره في الأماكن الأخرى (والتي تمثلها شبكة الخلفية).

وينتبه الأطباء إلى أن هناك مشكلة بإحدى ضربات ثلاث: بأن يروا نشاطاً زائداً في منطقة معينة، أو انخفاضاً في النشاط في منطقة ما، أو عدم تساوي في نشاط منطقة ما لكونه يخالف اعتقاد. وسوف أقفلك لك خلال ما تبقى من الكتاب كيف أثرت هذه التكنولوجيا لرائعة في حياة الناس. أما الآن فسوف أقدم لك عينة لبعض طرق شائعة للاستفادة من دراسات SPECT في الطب.

من الخلف

من أعلى

من الأمام



من الأمام

من أسفل

من الخلف

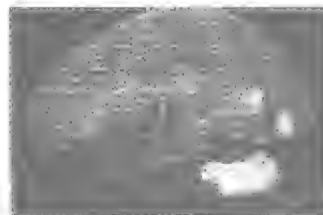
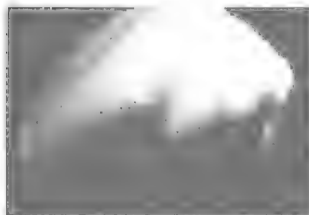
منظر سطحي من أعلى
للأسفل

منظر سطحي من الأمام
للخلف

منظر سطحي الجبهة الأسفل

من أعلى

من أعلى

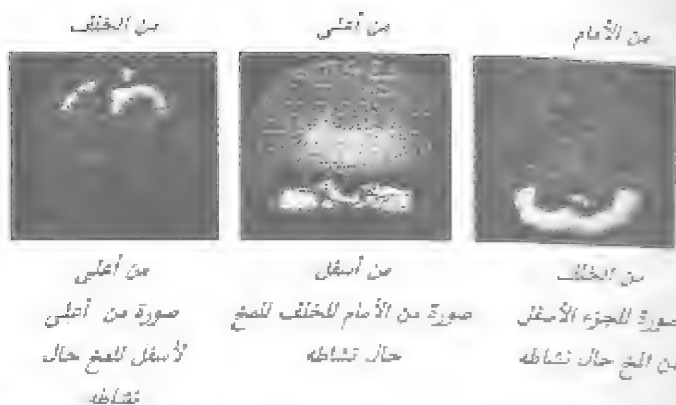


من أسفل

من أسفل

منظر سطحي جانبي

منظر جانبي للوجه مثال نشاطه



في الصور الأربع الأخيرة تشير الشبكة الكثافية إلى وجود نشاط طبيعي في المخ. اللون الفاتح يشير إلى أكثر الأماكن نشاطاً في المخ ١٥٪. وعادة ما يكون الجزء الخلفي من المخ هو الأكثر نشاطاً.

١. إمكانية التدخل المبكر. أصيبت إيلين ذات الستين عاماً بشكل في النصف الأيمن من جسمها. ولم تكن تستطيع حتى التكلاء. وكانت في حالة حلع وكانت أسرتها قلقة للغاية عليها. وبالرغم من شدة هذه الأعراض، إلا أن دراسة CAT التي أجريت عليها بعد ساعتين كانت صبيحية. وقام طبيب العذية المركزة بجراء دراسة SPECT عليها. لشكة في إصابتها بجلطة في المخ. وأوضحت الدراسة وجود مشكلة في نشاط الفص الصدغي الأيسر بسبب جلطة حالت دون وصول الدم إلى هذا الجزء من المخ. ومن خلال هذه المعلومات اتضح أن إيلين تعاني من جلطة. وبالتالي استطاع الأطباء اتخاذ الإجراءات التفادي تفادياً للأمر. ودراسات CAT عادة لا تُظهر وجود مشاكل إلا بعد ٢٤ ساعة من الجلطة.

منح إبيلين المتأثر بالجلطة



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجانب الأيسر

لاحظ وجود ثقب كبير يشير إلى وجود جلطة في الفص الصدغي الأيسر.

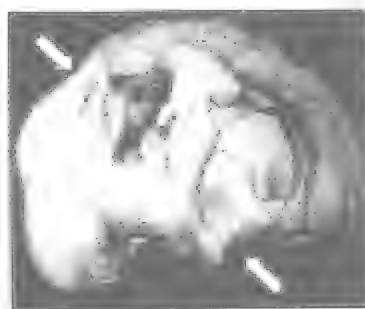
٦. التقييم الدقيق لحالة المريض لمنع حدوث أمراض في المستقبل كانت ناسي التي تبلغ من العمر ٥٨ عاماً تعاني من اكتئاب حاد لا يستجيب للعلاج. وتم إيداعها مستشفى نفسية. وإخضاعها لدراسة SPECT لتقييم حالتها. وقد ذهلت عندما اكتشفت أنها تعاني من جلطتين كبيرتين في المنح لحدود وجود أعراض تشير لذلك.

منح ناسي المتأثر بالجلطتين



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من

أعلى إلى أسفل



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد بالجانب الأيمن

لاحظ التقعين الكبيرين. منا يشير إلى وجود جلطتين في لجانب الأيمن من المنح.

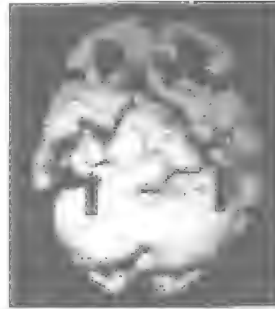
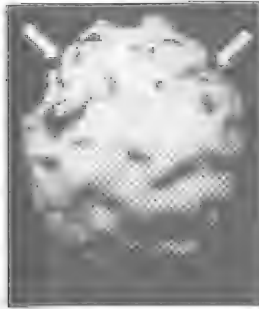
وبعد إجراء الدراسة تقريباً بدأت نهتم باكتئابها الذي لا يستجيب للعلاج. فيبتك ٩٠٪ من الأشخاص الذين يعانون من سكتات في الفص الصدغي يشعرون

بالكتف حاد خلال عام. وبذلك بعد إجراء الفحاسة استشرت أحد الأطباء المتخصصين في الأعصاب والذي شخص حالتها على أنها سكتة بناءً على أعراض مثل وجود Plaques في شرايين الرتبة وعدم استقرار ضربات القلب، وكان يعتقد أن السبب في السكتة هو جلطة دموية. ولذلك أمر لها بأدوية مذيبة للجلطات لمنع حدوث سكتات أخرى في المستقبل.

٢ - مساعدة الطبيب على إقناع أسرة المريض واستقرار عطفهم نحوه. عندما ناهن فرانك ذلك الرجل الغني استق - عقده انصاع بدأت تظهر لديه أعراض النسيان. في البداية كان ينسى أشياء بسيطة، ولكن بمرور الوقت تطوّر الأمر بحيث أصبح ينسى حقائق أساسية في حياته، كتحمل إقامته، واسم زوجته. حتى اسمه. ولم يتفهم أولاده ولا زوجته هذا التغير في سلوكه. ولذلك انزعجوا من هذا النسيان وكانوا يفضيئون منه لأجل ذلك. وأوضحت صور SPECT التي أخذت مع فرانك وجود ضمور واضح في جميع أجزاء المخ. ولكن صفة خاصة في القصوص الأمامية والجدارية والصدغية، وهو ما يوضح إصابته بمرض الزهايمر. وعندما عرضنا على الأسرة هذه الصور وأوضحنا لهم الأسباب الفسيولوجية لنسيان فرانك من خلال صور حية، تفهموا أنه لم يكن يحاول إزعاجهم، وإنما كان يعاني من مشكلة طبية خطيرة.

وبذلك بدلاً من أن يوجهوا له اللوم بدأت أسرة فرانك في إظهار الحسب له ووضعوا استراتيجيات للتعامل بفاعلية مع مشاكل لعيش مع شخص مصاب بمرض الزهايمر.

منظر قرانك المصاب بمرض الزهايمر



منظر ثلاثي الأبعاد سطحي من أعلى إلى أسفل

منظر ثلاثي الأبعاد سطحي من الجانب الأسفل

لاحظ الضور الكلي خاصة في الفصوص الجدارية (انظر الأسيم في الصورة التي على اليسار) والفصوص الصدغية (انظر الأسيم في الصورة التي على اليمين)

كما أنني وصفت لقرانك علاجات جديدة لهذا المرض أبطلت من نوعه.

٤. لتمييز بين مرضين لهما أعراض متشابهة، قابلت مارجريت للمرة الأولى عندما كان عمرها ٦٨ عاماً. كانت دلاجسها رثة وشعرها غير مصفف. وكانت مارجريت تعيش بمفردها، ولذلك كانت أسرتها قلقة عليها. حيث بدت عليها أعراض هتة خطير. وفي النهاية أودعوها المستشفى النفسي الذي كنت أعمل به، وذلك بعد أن قامت تقريباً بحرق المنزل عندما تركت الموقد مشتعلاً، وعندما تحدثت مع الأسرة اكتشفت أنها كانت كثيراً ما تنسى أسماء أولادها، كما كانت تضل طريقها عندما تخرج بالسيارة. كما تدهورت عادات القيادة لديها لدرجة جعلت السلطات تجردها من رخصة القيادة بعد أربع حوادث صغيرة خلال ستة أشهر. وفي ذلك الحين كان بعض أفراد أسرتها قد وصل بهم الحد إلى أنهم كانوا على استعداد لوضعها تحت الرقابة. في حين كان هناك آخرون يعارضون هذه الفكرة ويؤيدون إيداعها المستشفى فقد ليزيد من الفحص.

للوهلة الأولى قد يبدو أن هذه الأعراض هي أعراض زهايمر. ولكن صور SPECT أوضحت وجود نشاط طبيعي في الفصوص الصدغية والجدارية لـ مارجريت. وفي أنها كانت مصابة بالزهايمر. لا تضح من الصور وجود انخفاض في

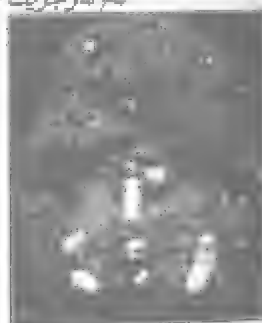
تتفق القدم في هذه المناطق. ولكن النشاط الوحيد غير الطبيعي كان في الجهاز
الشرقي في مركز المخ، حيث ظهرت زيادة في نشاط هذا الجزء، وعادة ما يرتبط
هذا بالشعور بالاكتئاب، وأحياناً ما يكون من الصعب التفريق بين الاكتئاب
والزهايمر عند كبار السن. نظراً لتشابه أعراضهما. ولكن الشخص الذي يعاني
من عته زائف قد يبدو عليه أعراض العته. في حين أنه ليس كذلك على
الإطلاق. فهذا فارق مهم. لأن تشخيص مرض الزهايمر يعني: وصف مجموعة
من الاستراتيجيات للأسرة للتغلب على هذا الوضع وربما أيضاً: وصف مجموعة
من الأدوية. فيما أن تشخيص الاكتئاب يعني: وصف مجموعة من الأدوية
المضادة للاكتئاب جنباً إلى جنب مع العلاج النفسي.

وكانت نتائج دراسة SPECT التي أجريت على مارجريت قد أقتعتني
أن عليها أن تجرب Wellbutrin (bupropion) المضاد للاكتئاب. وبعد
ثلاث أسابيع بدأت مارجريت تتكلم وتهتم بملابسها وتتقرب من المرضى
الآخرين. وبعد قضائها شهراً في المستشفى سمح لها بالرجوع للمنزل، ولكن قبل
أن تخرج طلبت مني أن أكتب لها خطاباً لسلطات المرور يساعدها على
استعادة رخصة القيادة.

بم مارجريت التأثير بأعراض العته الزائف



تظهر ثلاثي الأبعاد للجانب الأيسر للمخ
أثناء النشاط (قبل العلاج)



تظهر ثلاثي الأبعاد للجانب الأيسر للمخ
أثناء النشاط (بعد العلاج)

لاحظ وجود نشاط عام جيد قبل العلاج مع زيادة في نشاط الجهاز الطرفي
النسبة الموجودة في مركز المخ. ولكن بعد العلاج باستخدام
Wellbutrin أصبح الجهاز الطرفي طبيعياً.

ولكنني ترددت لأنني كنت أقود سيارتي على نفس الطريق. ولذلك قلت لها: "إن دوست على العلاج وتحسنت حالك. فسوف أعطيك الخطاب". وبعد ستة أشهر كانت قد تحسنت بشكل كبير، فأعطيتها الخطاب، واستطاعت أن تستعيد رخصتها.

٥. معرفة أن سبب المشكلة هو سوء المعاملة وإساءة المريض عن العوامل التي تسبب في ضرره. كانت بيتي هي أجمل امرأة أراها في الثامنة والثمانين من العمر. وكانت هذه السيدة وسيدة ومعتزة بنفسها للغاية. وكانت قد هاجرت في شبورها من إنجلترا مع زوجها الجندي الأمريكي. ولم يكن زوجها الذي كان يبلغ من العمر ٩٠ عاماً هو الذي جاء بها إلي وإنما أختها. ولذلك كان غير متعاف. بل كان ينكر بشدة أن زوجته تعاني من مشاكل معرفية خطيرة. ومع هذا أثناء عملية التقييم اتضح أن بيتي كان لديها مشاكل كبيرة في الذاكرة، إذ إنها لم تكن تعرف أين تعيش. بل لم تكن تعرف رقم تليفونها. ولا حتى اسم زوجها. وتم إجراء دراسة SPECT على بيتي لنتكشف وجود ثقب في الجانب الأيمن من القصر الأمامي للمخ. مما يوضح أنها تعرضت من قبل لإصابة كبيرة في الرأس. ولكن عندما سألتها عن هذا كن كل ما فعلته هو أنها طأطأت رأسها، وأخذت تبكي. ولم تذكر لي أي تفاصيل عن هذه الإصابة. وعندما سألت أختها أخبرتني أن علاقة بيتي بزوجها علاقة عاصفة، وأنه كان يسيء معاملتها. وأحياناً ما كان يمسك بها من شعرها ويضرب رأسها بالحائط، وكم طلبت الأخت من بيتي أن تبلغ الشرطة. ولكنها كانت تقول: "إن هذا لن يزيد الأمر إلا سوءاً".

صح بيتي المتأثر بالإصابة في الرأس



تظهر مسطحي ثلاثي الأبعاد من الأمام الخلف

لاحظ انخفاض نشاط المخ في القشرة الأمامية اليمينية

وبعد فترة قصيرة من إيداع بيتي المستشفى أخذ زوجها يضبط علي ، لكي
 أسمح لها بالخروج والعودة للمنزل ، وظل يؤكد أنها لا تعني من شيء ، ولكنني
 كنت أشرف أنها بحاجة لأن تخرج من جو المنزل ، وبذلك رفضت الأمر للقضاء
 وعند المحاكم استخدمت صور SPECT ، لإقناع القاضي بأن المنزل يمثل خطراً
 بالنسبة إليها ، فما كان منه ، إلا أنه أمر لها بوضي وذهبت لتعيش مع أختها .
 وسوف يتضح لك من خلال هذه القصة وغيرها من النقص في هذا الكتاب
 أن الطبيب الذي يتوصل إلى التشخيص الدقيق يمكن أن يكون أعظم صديق
 للمريض وربما تكون بدأت الآن في فهم لماذا جذبت هذه التكنولوجيا اهتمامي
 بهذا القدر الهائل .

السايطور وجنية الأسنان: مقدمة للمخ والسلوك

عندما بدأت أبحاث تصوير المخ قررت أن أدرس أنماط المخ لأسرتي بما في ذلك مخ أمي وعمتي وزوجتي وأطفالي الثلاثة بالإضافة إلى مخي. وكان هدفي من وراء هذا أن أرى ما إذا كانت أنماط المخ التي سأراها تتفق مع الأنماط السلوكية لهؤلاء الأشخاص الذين أعرفهم معرفة وثيقة. وسرعان ما أدركت أنه ليس من السهل علي أن أقوم بتصوير مخي. فبالرغم من كل ما حققته في حياتي إلا أن القلق كان يساورني من القيام بإجراء التصوير. فإذا لم كانت هناك مشكلة في مخي: فإذا لم أظهرت صور المخ نمطاً قاتلاً؟ وإذا لم يكن هناك شيء على الإطلاق؟ إنني لم أشعر قط بأنني غريبان أكثر مما شعرت بعد المسح عندما ظهر نشاط مخي على شاشة الكمبيوتر أمام زملائي. في تلك اللحظة وددت لو أنني أجود من دالاسي بدلاً من أن ينزع عني غطاء الجسم. ولكنني شعرت براحة عندما وجدت نشاطاً طيباً في كل جزء من أجزاء المخ تقريباً. ومع هذا فقد بدا ظاهرياً أن هناك نشاطاً زائداً في العقد القاعدية (وهي عبارة عن تركيبات عميقة في المخ تتحكم في مستوى القلق). والشيء المثير للانتباه هو أن أمي (التي يعمل شعورها بعض الشيء إلى القلق) وعمتي (التي شخصت من قبل على أنها تمزني من اضطراب هلع) أظهرتا نفس هذا النمط (زيادة في نشاط الجانب الأيمن للعقد القاعدية). وقد اكتشفتنا أن هذه المشاكل عادة ما تكون وراثية.

وقد أثار هذا النشاط الزائد في هذا الجزء من المخ اهتمامي. فعلى الرغم من أنني لم أعان من أي اضطراب إكلينيكي، إلا أنني دائماً ما أشعر ببعض القلق. وكنت في الماضي أعض على أظافري. ومازنت أفعال هذا حينما أكون قلقاً. كم كنت أجد صعوبة في أن أطلب من مرضي نقوداً بعد جلسات العلاج: كما أنني كنت أخاف من الحديث أمام الجمهور. حيث كانت يدي تتعبدان ترقاً حتى أنني كنت أسحبهما بالبنطال طوال الحديث. وقبل اللقاء الثاني لي في إحدى البرامج واسعة الانتشار -تذاع على قناة CNN- أصبت بنوبة هلع. فبينما كنت أنتصر في استديو CNN في لوس أنجلوس الظهور على الهواء. إذاً مذهني يمثلني

بأفكار سلبية، وبدأت أنتظر أن تحدث لي كارثة قبل أن أقول شيئاً غيبياً، أو
أعبر في كلامي، فأظهر بصورة سينة أمام الملايين، ولكنني -والحمد لله-
أبركت في الوقت المناسب ما كان يحدث لي وقتلت نفسي: "إنني أعالج الناس
الذين يعانون من هذه المشكلة". تنفس بعضو. اشغل ذهنك أفكار إيجابية تذكر
الأوقات، التي كنت تشعر فيها بكفاءة عالية. استرخ، فبعد انتهاء البرنامج معظم
الناس سيفكرون في أنفسهم. وليس فوك. سواء أجدت أم لا في البرنامج.
وستحدث وصفات العقد القاعدية التي سوف تراها في الفصل السادس المتعامل
مع قلقي. وكان البرنامج رائعاً

كما أنني أيضاً أكره الصراع. وهذا ليس غريباً، فأني سوقف يتغير مشاعري
غير مريحة كالقلق يدفع الشخص الذي يعاني من تآكل في العقد القاعدية إلى
تجنب هذا الموقف. ولقد كان لتجنب الصراع أثر سلبي على حياتي. وجعل من
أصعب علي أن أتعامل مع بعض المواقف الصعبة في المدرسة والعمل. وقد
أبركت أن زيادة نشاط الجزء الأيمن للعقد القاعدية في مخي أمر وراثي (فمخي
وعصتي ظهر لديهما نفس النمط في صور SPECT) وقد ساعدت معرفتي بأنني
أعاني من مشاكل في هذا الجزء على اتبعني وصفات للعقد القاعدية للقلب على
النمط البيولوجي للمخ الذي كان يسبب لي القلق.

بمخ الدكتور آمين الشاكر بالقلق



ننظر ثلاثي الأبعاد الجانب الأيمن للمخ عند النشاط
لاحظ زيادة النشاط في الجانب الأيمن من العقد القاعدية (السهيم)

ميشيل

أحياناً ما تكون أنماط المخ من الصعب ملاحظتها؛ وأحياناً أخرى تكون واضحة، وإليك أربعة أمثلة أخرى تنقي الضوء على الصلة بين المخ والسلوك. من بين مرضائي سيدة تدعى ميشيل كانت قد تركت زوجها ثلاث مرات؛ وكان يحدث هذا في كل مرة خلال العشرة أيام التي تسبق الحيض. وفي المرة الثالثة ازداد التوترها وعضيها وتفكيرها غير المنطقي لدرجة جعلتها تهاجمه بسكين بسبب خلاف بسيط. وفي صبيحة اليوم التالي اتصل بي زوجها في المكتب. وعندما التقيت بميشيل - ذات الخمس وثلاثين عاماً - للمرة الأولى كان ذلك بعد عدة أيام من بداية الحيض. وكانت الأمور قد استقرت إلى حد كبير، فعادة ما كانت تنتهي نوبات الغضب في اليوم الثالث من بداية الحيض. وعندما جاءت إلى مكتبي كانت سيدة لطيفة ورفيعة، وكان من الصعب علي أن أتخيل أن هذه السيدة قد هاربت زوجها بساخور قبل ذلك بأيام. ونظراً لخطورة تصرفاتها قررت أن أجري لها دراستي SPECT الأولى قبل بداية الحيض بأربعة أيام - خلال أصعب وقت في سحيقها - والثانية بعد الحيض بأحد عشر يوماً - خلال أهدأ وقت.

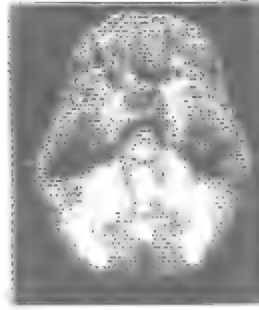
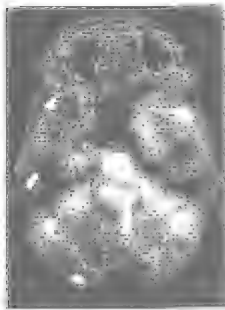
وقد لاحظت أنا وزملائي أن مشاكل الجانب الأيسر من المخ عادة ما ترتبط بميل إلى التوتر الشديد بل وإلى العنف. وتوضح من خلال الدراسة التي أجريت في الحيض وجود نشاط زائد إلى حد كبير في الجهاز الضرفي الذي يقع بالقرب من مركز المخ ويتحكم في الحالة المزاجية. وبصفة خاصة في الجانب الأيسر، وهذه الحركة الزائدة في الجهاز الطرفي (في جانب مقارنة بالجانبين) غالباً ما ترتبط بميول دورية نحو الاكتئاب والتوتر. وقد كان هناك تغير كبير في الدراسة الثانية التي أخذت لها بعد ١١ يوماً من بداية الحيض عندما كانت تشعر بالراحة، وهو الوقت الذي كان فيه الجهاز الطرفي طبيعياً.

وأعراض ما قبل الطمث أعراض حقيقية مهما عارض المعارضون. فالنسبة للنساء يعانين من هذا الأعراض لا يفكرن في الأمور. حيث تتغير كيمياء المخ لديهم وتنتج تفاعلات لا يمكنهم التحكم بها. ويوجد بالجهاز الضرفي العميق كثافة عالية من مستقبلات هرمون (الاستروجين) أكثر من أي جزء آخر من

أجزاء المخ، مما يجعله أكثر عرضة لدى بعض السيدات لحديث تغيرات هرمونية عند البلوغ، أو قبل الدورة، أو عند الولادة، أو عند سن اليأس. وأحياناً ما يكون لهذه التغيرات تأثيرات كبيرة. وبالنسبة لسيدة مثل ميشيل قد تسبب أعراض ما قبل الطمث في إضعافها جسدياً. وربما تمش خطورة عليها. ولذلك لابد من الاهتمام بها. وقد رأيت نفس هذا النمط العام مع زوجين آخرين كنت أعالجهما نفسياً في نفس الوقت الذي كنت أعالج فيه ميشيل وزوجها فخلال أفضل وقت أثناء فترة الطمث كان الزوجان يتقاربان. أما أثناء أسوأ وقت فكان يحل محل القرب الشجار والبعد.

وإثباتاً ما أصف دواء مضاداً لتوترات الغضب يسمى Depakote divalproex للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات مزاجية دورية مثل: اضطراب الهلع الاكتئابي. وحيث إن نتائج دراسة SPECT التي أجريت على ميشيل أوضحت وجود منطقة كثافة دورية في الجانب الأيسر من الجهاز الطرفي (وهو الأمر الذي دائماً ما ألاحظه مع الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات مزاجية دورية) فقد أعطيتها Depadote وقد ضبط لها حالتها المزاجية إلى حد كبير. ولكن بعد تسعة أشهر حاولت أن أجعلها تقلع عنه. ولكن الأعراض عادت كما كانت وبشكل سريع واتصل بي زوجها وأقرب أصدقائها لكي أصف لها الدواء مرة أخرى. ويبدو أن عامين هما الوقت الأمثل لتناول هذا العقار. فبعد عامين استطعت ميشيل أن تتوقف تدريجياً عن تناوله ودون حدوث انتكاسات.

منع ميشيل الشاشر بأعراض ما قبل الطمث (قبل وبعد)



منظر ثلاثي الأبعاد للجانب السفلي لنشاط المخ

لصورة الموجودة على الجانب الأيسر أخذت قبل أربعة أيام من انحباض. لاحظ
الحركة الزائدة للجهاز الغروي العميق (السهم) أما الصورة الموجودة على الجانب
الأيمن فأخذت بعد سبعة أيام من انحباض. لاحظ الحركة الطبيعية للجهاز
لغروي (السهم).

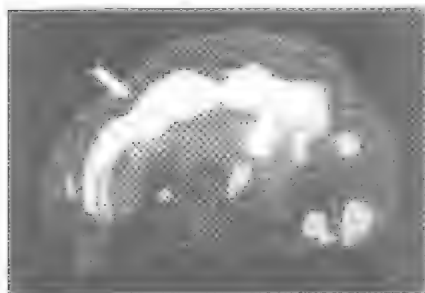
بريان

بريان طفل في السادسة من عمره وكان سعيداً للغاية ليلة فقد سنته الأولى.
ووضع بريان سنته في جراب خاص، وضعه تحت وسادته، لتأخذها جنينة
الأسنان. وفي الصباح سعد بريان للغاية عندما وجد دولاراً في الجراب، رضي
طوال اليوم يفكر في جنينة الأسنان. وغمرته السعادة عندما استطاع بعد المدرسة أن
يخلع سنة أخرى دون أن يراه أحد. واندهشت أمه عندما وجدت السنة الثانية.
ولكنها وضعت له الدولار كمادة جنينة الأسنان. وبعد يومين خلع سنة أخرى،
تبدأت تقلق عندما وجدت بريان يتلوى سنة تعرف أنها لم تكن مخلخلطة.
وأخبرته أن جنينة الأسنان لا تأتي حينما يتقمع سنته بنفسه. وطابت منه ألا
يفعل هذا مرة أخرى. ولم تأت جنينة الأسنان تلك الليلة. وخلال الشهر التالي
لم يستطع بريان أن يبعد فكرة جنينة الأسنان عن ذهنه. فاقطع ثلاث أسنان
أخرى، ولذلك جاءت به أمه لأفحصه.

وكان هناك تاريخ من إدمان الكحول والاكتئاب واضطراب الوسواس
لقهري في أسرة بريان. ولم تنجح التدخلات السلوكية في منع بريان من انتزاع

أسدانه. وفوق هذا كان يعاني من مشاكل في المدرسة. وقال المدرسون: "إنه دائماً ما يفكر في أشياء معينة ولا يهتم بما يجري في الفصل". وبعد عدة أشهر لم يظهر أي تقدم في العلاج الفوري. وذلك أمرت بإجراء دراسة SPECT لأفهم أكثر النمط الوظيفي لمخ بريان. وقد كشفت الدراسة عن زيادة كبيرة في الجزء العلوي الأوسط من القشرة لأمامية المخ وهي المنطقة الحسية التي ستعرفها بعد ذلك.

مخ بريان



منظر جانبي ثلاثي الأبعاد للمخ حال نشاطه

لاحظ النشاط الزائد للمنطقة الحسية.

وهذا الجزء يسمح لك بتحويل اهتمامك من شيء لآخر. وعندما يكون هناك إفراط في حركة هذا الجزء، ينيل المرء إلى الوقوف عند أفكار أو سلوكيات معينة. ونظراً للحركة الكبيرة في هذا الجزء من مخ بريان، وضعت له جرعة منخفضة من Sertraline Zoloft وهو عقار مضاد للاسوس والاكتئاب معروف عنه أنه يهدئ هذا الجزء من المخ. وخلال عدة أسابيع اختفى الانزعاج القهري للأسنان لدى بريان، وأصبح أكثر انتباهاً في الفصل.

الزواج والمخ

عائلة بنتلي

جاءت أسرة بنتلي لزيارتي عندما كان طفلهما يعانيان من مشاكل دراسية. يندى ذات العشرة أعوام كانت تتحدث كثيراً في الفصل. ولا تنهي وجباتها ومشقة الانتباه في معظم الأحيان. أما تشارلز ذو السبعة أعوام فكان

دائماً بعيداً عن مقعده وعدوانياً مع زملائه : ولا يؤدي واجباته . وكان طفلاً مهجلاً ومشاكساً وكثيراً ما طلب المدرسون من والديهما -بوب ومتستي- أن يبيحا لهما عن علاج وذلك منذ فترة الحضانة : وأثناء التقييم أخبرني الوالدان بأن زواجهما متمسك وخلافاتهما قليلة.

وشخصت حالة الطفلين بأنها قصور في الانتباه وهو اضطراب عصبي بيروجي وراثي يصيب ٧.٥ تقريباً من الأطفال في الولايات المتحدة . ويتميز هذا الاضطراب بقصر فترة الانتباه ، وإقابلية التشتت ، وانقراض . وغالباً -ولكن ليس دائماً- يتميز أيضاً بالحركة الزائدة ومشاكل في السيطرة على الاندفاع . وعرف الوالدان ولأطفال ما هو قصور الانتباه واشترك المدرسون في مناقشات عنه ، وقد وصف أدوية البعد . وتلقى الوالدان تدريبات عن كيفية التعامل مع الأبناء . ليكونا أكثر فاعلية في تعاملهم مع طفليهما في المنزل .

وبعد عدة أسابيع ظهرت استجابة كبيرة لدى ويندي للعلاج ، حيث تحسن مستواها في المدرسة . وبدأت تكمل واجباتها بسرعة ودقة وأصبح لديها قدرة أكبر على التحكم في سلوكها داخل الفصل . أما تشارلز فكان خلاف ذلك ، حيث استمرت مشاكله في المنزل والمدرسة ولم يأت العلاج بأي نتيجة . وأثناء عدة جلسات فردية مع تشارلز بدأني أنه يعاني من ضغط شديد . فعلى الرغم مما قام الوالدان عن طبيعة علاقتهما ، إلا أنهما كانا ينشاجران كل ليلة تقريباً ، ولذلك كان الطفل يخشى طلاقهما . وأخبرني تشارلز عن مباريات الصياح . وعن غلق الأبواب بشدة وعن التهديدات بلوحيل وقال : "إنني لا أستطيع التفكير في أداء واجباتي وأنا قلق من طلاق أبي وأمي" . ناقشت الأمر مع الوالدين اللذين اعترفا بالفعل بوجود قوتر شديد بينهما : ولكنهما كانا يعتقدان أنه لا توجد صلة لهذا بمشاكل الأطفال . فلم تكن لديهم فكرة عن حجم اهتمام وقلق تشارلز بهذا الأمر . ولذلك وافقا على أن يأتيا أسبوعياً للحصول على استشارة زوجية .

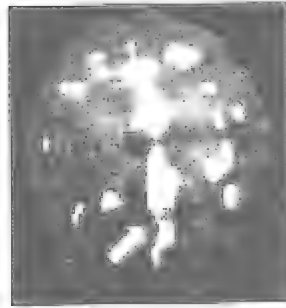
بحثوي مكتبي على أريكيتين ويمكنني أن أستنتج الكثير عن طبيعة العلاقة بين زوجين من خلال المكان الذي يختاران الجلوس فيه . فإذا جلسا في نفس المقعد . فإن هذا يعني وجود رغبة لديهما في التقارب . والعكس إذا جلسا كل منهما على أريكة . وما حدث أن هذين الزوجين جلس كل منهما على أريكة

مقابل الآخر أجد ما يكون عن بعضهما. وأن في العادة عندما أقدم استشارة زيجية أجد متعة في ذلك وأشعر بمساعدة وأن أرى الأزواج والأسر تتقارب. ويتحاب. كما أساعدهم على أن يفهم كل منهم هدف الآخر في العلاقة. وأعلمهم المهارات التي يحتاجون إليها لتحقيق هذه الأهداف. أما مع بوب وبيتي فلم يكن هناك أي متعة. وقد كان الخلاف بينهما شديداً لدرجة أن الموجودين في العيادة كانوا يعرفون بوجودهم من صوته. وظلّا خلال تسعة أشهر تقريباً يتحدثان عن الصراع في كل جلسة. وبالرغم من العلاج إلا أنهما كانا يحتاجان كل ليلة تقريباً. وكنت أتساءل كيف يعيشان مع بعضهما حتى الآن؟

وكانت الجلست تسير على خط واحد دون تدخل مني. فبعد أن أخبرني بمشاجرتيها العنيفة طوال الأسبوع كانت بيتي تتذكر مشكلة من شيء وتظل تكررهما بالرغم من محاولاتي بأن أخذها إلى اتجاه آخر أكثر إيجابية. إذ إنها كانت تجد صعوبة كبيرة في سبب الأحداث أو لإحباطات سابقة. وكانت تحتفظ بحقد من سنوات بعيدة سواء تجاه بوب، أو غيره. ودائماً كانت تكرر نفس الشك. وعلى الجانب الآخر لم يكن بوب يعرفها أي اهتمام. فبمجرد أن تبدأ بيتي في الكلام كان ينظر بعيداً كما لو كان يفصله عنها لمسافات طويلة. وكنت دائماً ما أجد نفسي مضطراً لأن أعينه للجلسة مرة أخرى. وعندما كان يشارك في النقاش تكون له في الغالب ملاحظات تنضم بالقسوة والمكر. ثم يشتت انتباهه مرة أخرى. ودائماً ما كان يذكرني بدافع (اضرب وأجر) تسبب في مشكلة، ثم غادر المشهد.

وبعد تسعة أشهر من العلاج الزوجي دون جدوى كانت حلة تشارلز تسوء. وذات يوم بعد جلسة مقفودة مع استعديت والديه للمكتب وقلت لهما: "انتبه لي، كلاكما في الحقيقة يحاولان جاهداً إنجاح ما نفعل ولكن هذا لم يحدث حتى الآن. إن التوتر بينكما داخل منزل يدمر أطفالكما وخاصة تشارلز. فإما أن تنفصلا بشكل سلبي لكي تعطيا نفسيكما وظفليكما شيئاً من السلام والهدوء، أو تسمحاني بأن أقوم بتصوير مخيكما لأرى ما إذا كان هناك جزء حيوي مفقود في معضلة زواجكما". ووافق الاثنان على إجراء سلسلة دراسات

منح بيتسي أثناء التركيز الشديد



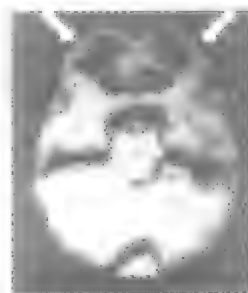
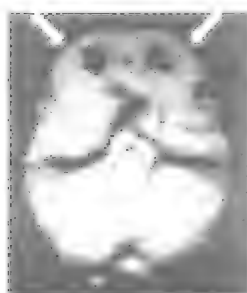
منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط المخ من أعلى لأسفل. لاحظ انقباض الزائد للجهاز الطوقى.

وعندما نظرت لصور المخ في ظل تجربتي معهما خلال تسعة شهور، اتضح لي حالتهما تماماً. بل إنني لمت نفسي لأنني لم أفعل هذا منذ وقت مبكر. فقد أظهرت نتائج الدراسة وجود نشاط زائد للغاية في الجهاز الطوقى لمخ بيتسي مما جعلها عاجزة عن تحويل انتباهها ومشقة. ومن ثم أصبحت لتقيد بأفكار معينة دون سواها. فمخها هو الذي جعلها تكرر الموضوع المرة تلو الأخرى، وعلى الجانب الآخر، فقد كان يوبس نمط مخه طبيعياً في حالة اسكون. ولكن هذه أن ذه لإحدى المهام التي تتطلب تركيزاً كان الجزء الأمامي من المخ يتوقف تماماً عن الحركة، في حين أنه من المفترض أن يزيد نشاطه أثناء التركيز. وهذا معناه أنه كلما حاول أن يركز مع بيتسي، شرد بالتفكير. وكان كثيراً ما يسمى نحو الصراع كطريقة لإثارة مخه. وكانت لأعراض التي لدى يوبس ومنتجات الدراسة تشير بوضوح إلى أنه يعاني من اضطراب قصور الانتباه كطفليه (وهو في العادة اضطراب وراثي).

وهكذا اتضح لي أن مشكلة هذين الزوجين ترجع -ولو بشكل جزئي- إلى أسباب حيوية. ولذلك كان علي أن أفعل بيولوجية لمخ ليهما. لكي يؤتي العلاج النفسي ثماره. وذلك أعطيت بيتسي Fluoyetine Proza C. وProzac والأخير مقر Zoloft يقلل من نشاط الزائد للجهاز الطوقى، ويمكن المريض من أن ينتقل بانتباهه بحرية بين الموضوعات. وبحسب أقل تمسكاً بأفكار وسنوكيات معينة. وأن أنظر إلى هذه المقايير على أنها زيوت تشحيم

آلية التحول في المخ. وقد أعطيت بوب Ritalin وهو دواء محفز يساعد لأطفال ولبالغين الذين يعانون من قصور في الانتباه على التركيز والاستمرار في مهامهم وأن يكونوا أقل اندفاعاً وأن متأكد أن هناك بعض الناس سيعارضون بقوة فكرة الاستئذنة الإيجابية من خلال استخدام العقاقير، ولكنني أعتقد أن هذا كان ضرورياً لهذه الحالة.

منع بوب التأثير باضطراب قصور الانتباه



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد

أثناء التركيز: لاحظ الانخفاض الملحوظ في عند السكون: لاحظ وجود نشاط

نشاط الجزء الواقع في مقدمة الرأس طبيعي لقشرة مقدمة الرأس

(المسند)

وبعد ثلاثة أسابيع من تناول الأدوية ظهر تغير واضح في العلاقة بين الزوجين. وقد اكتشفت هذا في أول الأمر. عندما جئنا لاثنتان على نفس الأريكة جنباً إلى جنب. ووضح ذلك أيضاً عندما وجدت بيتسي تضع يدها على رجل بوب. وهي علامة مشجعة للغاية. وقد أخبراني أن الأدوية كان لها تأثير كبير. فبالنسبة لبيتسي لم تعد تشكو أو تكرر الكلام. أما بوب فقد بدأ يصبح أكثر انفتاحاً وأقل سعيًا نحو الصراع. ولم يعد هناك ميذاً (اضرب واجبر) بل أصبح يهتم بمشاعر الآخرين. وما أسعدني هو أنهما استطاعا استئذنان الاستشارات الإيجابية التي كنت أقدمها لهما. وذلك بعد أن بدأ مخططهما يعمل بشكل طبيعي. ومن مظاهر استفادتهما من الاستشارة قضاؤهما وقتاً منتظماً مع بعضهما، وانفتاحهما على استراتيجيات للتعامل مع وديهما. بل إنهما بدأ في المعاشرة بشكل منتظم. وبتحسين بوب وبيتسي تحسن تشارلز. وكثيراً ما تكون هناك

زيجات ينتهي بها الأمر بالطلاق، أو باللعاسة المزمنة بسبب أنماط المخ التي تتقارب الزوجين. وسوف أخصص فصلاً في هذا الكتاب عن العلاقات والمخ.

(ويلي)

كان ويلي من النوع الذي يتمتع بعلاقات ودية مع الجميع. فبحكم أنه طالب متفوق كانت تنظره منحة دراسية جامعية؛ وكان ينتظره مستقبل واعد، إلى أن اصطدم رأسه بـ (لوحة تحكم) سيارته. عندما اصطدمت السيارة بأحد الأسوار. وعلى الرغم من شعوره بدوران؛ إلا أنه بدا سليماً. وبحلول اليوم التالي، وبعد ثلاثة أشهر من الحادث الأول، وقع له حادث آخر عندما انحرف بسيارته بينما سدد كلب كان يجري في الشارع واصطدم رأسه بشدة في الزجاج الأمامي. ودخل على أثرها غرفة العناية المركزة وبعد أن فحصه الطبيب أخبره أنه ليس هناك ما يقلق بشأنه. وكان ما في الأخير مجرد ارتجاج بسيط. ولكن خلال الشهور التالية وجد ويلي أن هذا الارتجاج يدمر حياته. فبعد أن كان شخصاً ودوداً، أصبح سريع الغضب. وبدأ موقفه النفسي العام وسلوكه يتغيران. فبعد أن كان صبوراً أصبح قليل الصبر. وبعد أن كان هادئاً ولطيفاً أصبح دائم الغضب. وبدأت عصبيته وغضبه المستمر يبعدانه عن أصدقائه وأسرته.

وبدا ويلي يوجه وطأة غضبه لزميل غرفته في الكلية، والغريب أن غضبه تركّز حول الطعام، حيث كانت شهيته قد تغيرت دون سبب ظاهر. فخلال ثلاثة شهور، كان قد زاد سبعين رطلاً، وكان يحس بالجوع طوال الوقت. وعندما تهرم زميله منه في نهاية الأمر؛ لأن كل البقوليات. طلب منه ألا يأكل إلا طعامه فقط. وشعر ويلي أن صدقه يحربه من أكل ما يحتاجه من طعام وكأنه يحاول إبعاده. وتلك سيطرت عليه المشاعر السلبية والشعور بالاضطهاد من هذا الشخص الذي يحاول أخذ الطعام من فمه. وبالنسبة لويلي كانت الطريقة الوحيدة ليحمي نفسه من هذا الاعتداء هي أن يؤذيه. وذات ظهيرة أخذ ويلي ساطوراً وسكين جزار. ووقف أمام الباب الأمامي ينتظر الشخص الذي كان يبيد صدقه. وقد قال لي ويلي بعد ذلك: "لقد كان علي وشك أن يقطعه إرباً".

ولكن بالرغم من سيطرة الشعور بالاضطهاد على ويلي إلا أنه كان هناك جزء عاقل في صخه. فقد رأى نفسه كما لو كان من أعلى واقفاً خلف الباب ويمسك بالسكاكين وأدرك أنه يتصرف بدون وعي. وأن عليه أن يمنع نفسه قبل أن يفوت الأوان. ولذلك ذهب للتليفون واتصل بصديق أعطاه رقم تليفوني ومرت هذه الأزمة.

وعندما جاءني ويلي وصف لي الحدثين اللذين تعرض لهما ولتغيرات الشخصية التي حدثت في شخصيته. فما كان مني إلا أن طلبت إجراء دراسة على صخه. وكما توقعت. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مشاكل. حيث كان هناك نشاط زائد في جزأين: الأول الفص الصدغي الأيسر والذي يرتبط الخلل الوظيفي فيه بجنون الاضطهاد والقلق، أما الثاني فكان القطاع العلوي الأوسط من الفصوحر الأمامية (منطقة الطوق). وهو الجزء الذي يحسي اثر من تحويل انتباهه بحرية من شيء لآخر. وعندئذ يكون هناك نشاط زائد في هذا الجزء، فإن لشخصه يُحبس داخل موماعات التفكير. وبمجرد رؤيتي لنتائج الدراسة، اتضح لي السبب في التغيرات السلوكية التي حدثت لويلي. وهي جنون الاضطهاد والمزاج الغامض. والأفكار السلبية تجاه زميل غرفته. وكل هذه التغيرات لم يستمع الشعب عليها.

مع ويلي القاتل بإصابة الرأس



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط المخ

لاحظ الزيادة الكبيرة في نشاط الجهاز الضوحي والفص الصدغي الأيسر (الأسهم).
أما الخطوة التالية للدراسة فكانت وصف الأدوية التي من شأنها تخفيف هذه الأعراض وهي: علاج بضاد لنوبات الغضب للفص الصدغي، ودواء مضاد

لهو جسر والكتابة: لمساعدة ويلي على أن يحرر نفسه من الأفكار السلبية. وبعد عدة أسابيع من العلاج كانت النتائج شيرة، حيث بدأ ويلي يستعيد روح لدعاية ويعيد الاتصال بأصدقائه وأسرته. وقد كانت مرت على حادثتي ويلي ست سنوات في وقت كتابة الكتاب. وهو يتناول الآن أدوية للتحكم في المشاعر الناجمة عن الحوادث، وقد أصبح ألطف إنسان يمكن أن تقابله.

المخ هو موضع المشاعر والسلوك. فهو الذي يشكل لك عالمك وكذلك يتولى عملية الإدراك والشعور. والنمط الذي يعبر به المخ يحدد نوع الحياة التي نعيشها. فقدر سعادتنا، واتصالنا بالآخرين، ونجاحنا في وظائفنا. وقد يكون المخ هو الذي يحدد مدى قربنا أو بعدنا من الله. وأنماط المخ هي التي تحدد كيف ستكون كزوج. أو زوجة، أو ما إذا كنت ستنجح أم لا في الدراسة، واستوب تعاملك مع أطفالك. أو ما إذا كان لديك طموح للسعي في تحقيق أهدافك.

ومعظم ليس سريع الغضب مثـر ويلي قبل العلاج، أو ميشيل أثناء أسوأ أوقاتها خلال المحبض. كما أنت لا تستخدمه السلوك أو سكين التقطيع في تعامله مع من يضايقونه ومعظمنا أشخاص نقيم بالدفع العاطفي والدود والتعقل. وندري أن نكون علاقات هادئة. وأن نتجح في حياتنا اليومية. وبشكل عام يمكننا أن نحقق هذا عندما تكون أنماط المخ لدينا طبيعية ومتوازنة. أما عندما يكون السلوك غير طبيعي - كما في الحالات السابقة - فإن هذا في الغالب يعني أن هناك مشاكل في كيميوتر الجسم (المخ). والحالات السابقة تشير إلى أن الأنماط المادية المحسوسة للمخ لها تأثير كبير على تفكيرنا ومشاعرنا وسلوكنا من حقيقة لأخرى. وكنت لم نكتشف إلا منذ وقت قريب كيف نعبر على هذه الأنماط ونعالجها من خلال صفات سلوكية وطبية.

ولكن لسوء الحظ هناك الكثير من الأطباء ليس لديهم معلومات تفصيلية عن كيفية عمل المخ. وهؤلاء يعتقدون أن سلوك مرضاهم نتج للضغوط البيئية. ولا يفكرون في إمكانية أن يكون نتاج مشاكل فسيولوجية المخ. فويلي على سبيل المثال. كان من الممكن أن يتحدث مع معالج نفسي عن تدريبه على استخدام ترحض حتى نهاية هذه الألفية. وما كان هذا ليأتي بنتيجة. واعتقد أننا

بحاجة إلى نظرية أكثر شمولاً لعلاج النفسي. وأدنا بحاجة إلى فهم دور
تكنولوجيا المخ. بالإضافة إلى عوامل أخرى مثل الضغط أو البيئة. وذلك قبل أن
نضع علاجات ناجحة للمرضى.

وسوف أقدم لك في الفصول (٣، ٥، ٧، ٩: ١١) خمسة أجهزة للمخ.
وفيصف هذه الأجهزة سيساعدك على أن تفهم نفسك. وتفهم الآخرين بشكل
جديد تمام. ونشط هذه الأجهزة يمثل أساس الكثير من السلوكيات البشرية.
يكل فصل من هذه الفصول سوف يبدأ بوصف لوظائف المواقع العامة لكل جزء،
من أجزاء المخ. وبعد ذلك سنتحدث من دور كل منطقة في السلوك اليومي وفي
حدوث بعض الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب والقلق. وسوف تختم هذه
المحصول بتقديم مساعدتك على معرفة نفسك أو أحبائك الذين قد يشربون تحت
أي من هذه الفئات. أما في الفصول (٤: ٦، ١٠، ١٢) فسوف أقدم وصفات
العلاج والتفعيل.

نظرة في الحب والاكئاب

الجهاز الطرفي العميق

وظائف الجهاز الطرفي العميق

- يضبط درجة العاطفة في العقل.
- يفسر الأحداث الخارجية من خلال حالات داخلية (يقوم بعملية التلوين العاطفي).
- يصنف الأحداث على أنها مهمة من وجهة نظر الشخص.
- يخزن ذكريات ذات شحنة عاطفية هائلة.
- يضبط الدافعية.
- يتحكم في دورات الشهية والنوم.
- يعزز الروابط بين الأشخاص.
- يعمل بشكل مباشر على معالجة حاسة الشم.
- يضبط الشهوة الجنسية.

يقع الجهاز الطرفي العميق بالقرب من مركز المخ. وبالنظر إلى حجمه نجده في حجم شجرة الجوز. فهو مشحون بالطوائف، وكلها تلعب دوراً حيوياً في سلوك الإنسان وبقائه. ومن الناحية التطورية هذا الجزء هو جزء قديم جداً من مخ الثدييات، وهو الذي مكن الحيوان من أن يشعر ويعبر عن مشاعره.

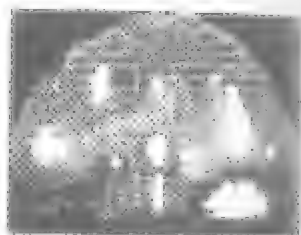
استخدمت مصطلح (الجهاز الطرفي العميق) للتفريق بينه وبين المصطلح المعروف بالجهاز الطرفي، والذي يضم أيضاً تلافيف الجهاز الطوقي والقصور الصدغية العنقية، سوف نتناول كل منها في فصل مختلف. ويشتمل الجهاز الطرفي العميق على التركيبات المهادية، وتركيبات انهاليوبوتالاموس، والتركيبات الغريبة المحيطة. وقد قمت في مقدمة بتبسيط أجهزة المخ التي سيتم مناقشتها في هذا الكتاب. وهذه لأجهزة أكثر تعقيداً وتداخلًا مع بعضها مما قد يناد. وقد وجدنا أن هذا التقسيم من الناحية العيادية مفيد في شرح لكثير من السلوكيات التي رأيناها.

كما أن هذا الجزء هو الذي حرر الحيوان من القوالب السلوكية، ومن
الاضطرابات التي تُعَلَى بواسطة جوع ملح. وانتهى نجهدها في مع الزواحف القديم.
والمطور التالي للقشرة المحيطة بالمخ في الحيوانات العليا وخاصة الإنسان هو
الذي يمكننا من حل المشاكل والتخطيط والتنظيم والتفكير المنطقي. ولكن لترجمة
هذه الوظائف إلى حس، فلا بد أن يكون لدى الشخص شوق وعاطفة ورغبة في أن
يحقق شيئاً. والجهاز الطرفي العميق هو الذي يشيف البعد العاطفي سواء بشكل
إيجابي أو سلبي.

الجهاز الطرفي العميق



منظر جانبي



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط المخ



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط الجانب الأسفل للمخ

وهذا الجزء يسهم في تحديد الحالة العاطفية. فعندما يقل نشاط الجهاز
الطرفي العميق، تكون حالة العقل بشكل عام إيجابية وتبعث على الأمل. أما
عندما يزيد نشاط هذا الجزء، تسيطر السلبية على الإنسان. وقد ذهلت أنا
رغمائي في البداية من هذا الاكتشاف. وكنا نعتقد أن النشاط الزائد في ذلك الجزء
من المخ الذي يتحكم في العواطف ربما يعمل على تعزيز كل أنواع المشاعر وليس

فقط السلبية منها. ولكننا لاحظنا كثيراً أنه عندما يكون هناك نشاط زائد في هذا الجزء، فإن هذا يرتبط بشعور المريض بالاكئاب والسلبية. ويبدو أنه عندما يكون الجهاز الطرفي العميق متضخماً، فإن هذا يؤدي إلى حياطة العواطف بصيغة مؤنة وسلبية. وهذا ما أكدته الأبحاث التي أجريت على الاكتئاب في المعامل الأخرى حول العالم.

وهذا التكوين العاطفي الذي يقوم به الجهاز الطرفي العميق هو بمثابة المصفاة التي يتم من خلالها تفسير الأحداث اليومية. وهذا الجهاز يقوم بتلوين الأحداث طبقاً لحالة العقل العاطفية. فعندما تكون حزيناً (بما يعني زيادة نشاط الجهاز الطرفي العميق) فإنك في الغالب ستعتمد على تفسير الأحداث المحايدة بصورة سلبية. فلو أنك مثلاً تتحاور شخصاً ما حواراً محايداً أو حتى إيجابياً والجهاز الطرفي لهذه الشخص حركته زائدة، أو "مركب تركيب سلبي" فإنه في أغلب الأمر سيأخذ الحوار بطريقة سلبية. أما عندما يكون هذا الجزء نادداً، أو يؤدي وظائفه كما ينبغي، فإنه في الغالب سيفسر الأحداث بشكل إيجابي أو محايد. والتصنيف العاطفي للأحداث أمر لا بد منه لبقاء الإنسان؛ فهذا التصنيف هو الذي يدفعنا للتحرك بعمل شيء ما (مثل أن نتقرب من رفيق محبوب لك) أو يجمعنا فتجنب شيئاً ما (كالبعد عن شخص سبب لنا أذى في الماضي).

وأخيراً ما نرى الطمث التي تناولناها في الفصل السابق هي مثال واضح على مبدأ التكوين العاطفي. فقط ذكرنا أن دراستنا لهذه الأعراض خلال فترة من خمسة إلى عشرة أيام قبل الحيض أوضحت أن الجهاز الطرفي يكون متضخماً أو تزيد حركته بسبب التغيرات الهرمونية. والزيادة في حركة هذا الجهاز يصنع الأحداث بصيغة سلبية. وكانت زوجة أحد أصدقائي تعاني من أمراض ما قبل الطمث. وقال لي الزوج: "إنها أثناء الأسبوع الأول من الحيض تنظر لي بحب وحنو وكل ما أفعله تقريباً يبدو لها صواباً. أما قبل الحيض بعشرة أيام فتتغير الأمور تماماً. فتأني أن أفسد وتغير ملامح وجهها. بحيث تصبح -كما يقول- مريجة من العيوس وعدم الرغبة في الإزعاج. ويصبح كل شيء أفعله تقريباً خطأ وبهذا تصطبغ الأحداث بشكل سلبي وبعد أيام من بداية الحيض تعود سيرتها الأولى، وتصبح أكثر إيجابية وحباً وحنواً".

وكما أن الجهاز الطرفي العميق مع الفصوص الصدغية العميقة يعملان على تخزين الذكريات العاطفية السلبية منها والإيجابية، فعندما تتعرض لأذى، سواء كان ذلك من خلال حادثة سيارة، أو من خلال إساءة معاملة من قبل أحد الوالدين أو الزوجة، فإن تكون العاطفي لهذه الذكري يتم تخزينه في الجهاز الطرفي العميق للتح. وعندما تكسب لونسب. أو تتخرج باستيوار مع مرتبة انصرف. أو تضاهي ولادة ابنك. فإن هذه الذكريات العاطفية يتم تخزينها أيضاً في هذا الجزء من المخ. والخبرة الكلية ذكرياتنا العاطفية مسؤولة جزئياً عن الحالة العاطفية للعقل. فكما كانت خبرتنا أكثر استقراراً وإيجابية، كان تمورن إيجابياً وانعكس صحيح. وهذه الذكريات العاطفية ترتبط بشكل وثيق بالتصنيف العاطفي الذي نعرضه على الأحداث اليومية.

كما أن الجهاز الطرفي العميق يؤثر أيضاً على التحفيز والدافعية. فهو الذي يساعدك على أن تخرج في الصباح، ويشجعك على أن تتحرك طوال اليوم. ولزيادة في نشاط هذا الجزء من خلال خبرتنا ترتبط بانخفاض مستوى التحفيز والدافعية والذي يظهر في الغالب على شكل اكتئاب. والجهاز الطرفي أيضاً - وبصفة خاصة ليمابوتلاهوس- يتحكم في دورات النوم والشهية. فالشهية والنوم لصحي ضروريان لتحقيق على الحالة الداخلية سليمة وأي مشاكل تتعلق بهذين التخزين غالباً ما تكون مرتبطة بوجود مشاكل في الجهاز الطرفي العميق.

والجهاز الطرفي أيضاً مسئول عن الارتباط والاتصال الاجتماعي. فعندما يتلف هذا الجزء لدى الحيوان، فإن هذا يؤثر بشدة على ارتباطه بصغاره. وفي حتى الدراسات التي أجريت على الفئران وجد أنه في حالة تلف هذا الجزء لا تقهر الأمر. بقدرة صغيرة. بل تجره في أرجاء القفص كما لو كان جماً. فالجهاز الطرفي يؤثر على آلية إقامة العلاقات. والتي تمكنك من الاتصال الاجتماعي بالآخرين، وحينما تنجح في الاتصال بالآخرين، فإن هذا سيؤثر بدوره على حالتك المزاجية. فالإنسان اجتماعي بطبعه، فعندما يرتبط بالآخرين بشكل إيجابي، فإنه يرضى عن نفسه وعن حياته. وهذا يعني أن القدرة على إقامة علاقات تلعب دوراً كبيراً في تحديد نوع ودرجة الحالة المزاجية.

والجهاز الطرفي العميق يقوم أيضاً وبشكل مباشر بمعالجة حاسة الشم. فـجهاز العصب الشهي هو الجهاز الوحيد من بين الأجهزة الحسية الخمسة الذي ينتقل من العضو الحسي مباشرة إلى المنطقة التي يتم معالجة الروائح فيها في المخ. أما الرسائل الواردة من الحواس الأخرى كالبصر، والسمع، والشم، والتذوق، فتصل أولاً إلى محطة ترحيل قبل أن تصل إلى مقصدها الأخير في الجزء الخاص بها في المخ. وحيث إن حاسة الشم تنتقل مباشرة إلى الجهاز الطرفي العميق، فمن السهل أن تفهم الأسباب التي تجعل للروائح تأثيراً كبيراً على حالتنا الشعورية. وقدتد صناعات العطور ومزيينات العرق التي تبلغ استثماراتها بلايين الدولارات على هذه الحقيقة. إن الروائح الجميلة تثير مشاعر إيجابية، وتجذب الناس نحوك، أما الروائح الكريهة فتبعد الناس عنك.

وقد كتشفت قصة بين الجهاز الطرفي والروائح من خلال واقعة حدثت لي. فعندما كنت في السادسة عشرة من عمري كنت أواعد سيدة هي الآن زوجتي، وكُنِي موافق كنت أهتم كثيراً بإظهار المادية للحب. وذات ليلة نعدنا العطر (كونونيا) الذي كنت أستخدمه بعد الحلاقة. فاستعرت النوع الذي كان يستخدمه أخي وعندما اصطحبت هذه السيدة في سيارتي، لاحظت أن هناك فرقاً. فسيارتي بمقعدي أمامي يتسع لاثنتين، وكانت عادة ما تجلس أقرب ما تكون للباب، وبعد ما تكون مني. أما في تلك الليلة فقد جلست بجوارتي مباشرة وأمسكت بيدي قبل أن أصلك بيدها. واقتربت مني قبل أن أقترب منها. وكانت دقيقة وحذرة أكثر من أي وقت مضى. ولا حاجة للقول بأنني منذ ذلك الحين وأنا أستخدم هذا العطر.

وهناك اتصال وثيق بين إقامة العلاقات والروائح والجنس والجهاز الطرفي العميق. وكان نابليون قد كتب لجوزفين يطلب منها ألا تستحم لدى أسبوعين قبل عودته من المعركة، وكان يريد بذلك أن تكون رائحتها قوية. لأن هذا كان يثيره جنسياً. وهناك احتمال أن تكون الروائح التي تثير الرغبة الجنسية تقوم بتعديل الجهاز الطرفي. وتعزز من مزاج الحب والنشاط الزائد في هذا الجزء يرتبط بالاكْتئاب. وغالباً ما يؤدي إلى انخفاض الاهتمام بالجنس. وانتي أقرن:

من عدة سنوات أن انخفاض النشاط الجنسي يرتبط بزيادة نشاط الجهاز الطرفي ووجود اعتماد كبير للشعور بالإحباط.

وقد قُبت بدراسة هذه الظاهرة لدى رجل بالغ يعاني من إحباط وزيادة في نشاط الجهاز الطرفي العميق. وقد طُلبت منه أن يمارس زوجته، ثم قُبت بتصوير صحنه خلال ساعة. واتضح أن نشاط الجهاز الطرفي العميق قد قل بشكل كبير وتوصف مرة انفعال بأنها بمثابة نوبة صغيرة للجهاز الطرفي تعمل على تقليل نشاط الجهاز الطرفي العميق. فالجنس إذن مفيد للرجل. فعندما يتصل الشخص جنسياً بغيره تحدث تغيرات كيميائية عصبية في مخيخه تزيد الارتباط العاطفي بينهما. ولكن الارتباط العاطفي الطرفي هو السبب في أن الجنس العارض لا يعطي لامتاع الكاف. فقد يقرر شخصان الزواج من أجل المتعة فقط. ومع ذلك يحدث أحياناً شيء لم يتبادر: إذ يعمل الجنس على تعزيز الرابطة العاطفية بينهما. سواء أكان ذلك أم لا. وأحدهما - غالباً ما تكون المرأة - يرتبط بالآخر ويشعر بألم عاطفي عند انتهاء العلاقة. والسبب في أن المرأة هي التي تشعر بألم غالباً أكثر من الرجل هو أن جهازها الطرفي أكبر من الرجل، وهو ما يزيد من احتمال اتصالهم طرفياً بالرجل.

وكما ذكرنا من قبل، فإن الدراسات الحديثة أثبتت أن الجهاز الطرفي لدى الإناث أكبر منه لدى الذكور. وهو ما يعطي المرأة مزايًا وعيوباً. فكل من حجم الجهاز العصبي يجعل المرأة أكثر قدرة على معرفة مشاعرها والتعبير عنها مقارنة بالرجل. كما أن لديها قدرة كبيرة على الارتباط والاتصال بالآخرين (وهذا هو السبب في أن المرأة هي المسؤولة الأولى عن الاعتناء بالأطفال، وليس هناك مجتمع في العالم يتولى فيه الرجل المسؤولية الأولى عن الاعتناء بالأطفال). كما أن حساسية الألم لدى المرأة أقوى، ويرجع ذلك إلى حاجة الأم الأساسية للتعرف على أطفالها. ولكن كبر حجم الجهاز الطرفي يجعل المرأة أكثر عرضة للإصابة بالآكتئاب. وخاصة أثناء التغيرات الهرمونية مثل: أوقات البلوغ، وقبل ولادة الشهرية، وبعد ولادة الأطفال، وفي سن اليأس. وتزيد نسبة محاولات الانتحار لدى النساء ثلاث مرات عن الرجال. ولكن إيجابها يزيد ثلاث مرات لدى الرجال عن الإناث، ويرجع هذا إلى حد ما إلى أن الرجال يستخدمون وسائل

كثيراً عنفاً (يعمل النساء إلى استخدام جرعات زائدة من الحبوب بينما الرجال يستخدمون الرصاص، أو يشقون أنفسهم، والرجال بشكل عام يقل اتصالهم بالآخرين، مقارنة بالنساء، والانفصال عن الآخرين يزيد من احتمال كتمان محاولات الانتحار).

والجهاز الضرفي العميق وبصفة خاصة الهيبوتلاموس الذي يوجد في قاعدة المخ هو المسؤول عن ترجمة الحالات العاطفية إلى مشاعر مادية عن الاسترخاء أو التوتر. والجزء الأمامي من الهيبوتلاموس يبحث رسائل تهدئة للجسم من خلال الجهاز العصبي الباراسمبثوي أما الجزء الخلفي فيرسل بإشارات مثيرة، أو إشارات خوف من خلال الجهاز العصبي السمبثوي. والجزء الخلفي من الهيبوتلاموس عندما يكون في وضع الحركة يكون مسئولاً عن استجابة الحروب، أو الهروب، وهي حالة فطرية تجعلنا على استعداد لأن نحارب، أو نهرب عندما يهددنا شيء، أو عندما نكون خائفين. وتحدث هذه الاستجابة بمجرد تنشيط الجهاز الضرفي، كأن نرى أو نشعر بتهديد بدني أو عاطفي! فتزيد نبضات القلب ويرتفع ضغط الدم ويعدل التنفس، وتبرد البدان. وذلك لتحويل الدم من الأطراف إلى العضلات الكبيرة (لتحارب أو لتهرب)، وتوسع حدقة العين (لكي تحسن الرؤية) وهذه الترجمة الطرفية للمشاعر تكون قوية وسريعة. ويحدث هذا عند التهديدات المادية الصريحة والتهديدات العاطفية الخفية. ويرتبط هذا الجزء من المخ ارتباطاً وثيقاً بقشرة مقدمة الجبهة ويصل بمشابة قنطرة بين العاطفة والجهاز الطرفي العميق) والتفكير المنطقي لحل المشاكل باستخدام قشرة مقدمة الجبهة. وعندما يعمل الجهاز الطرفي تنوز العواطف القيادة. أما عندما يهدأ، فإن هذا يؤدي إلى تنشيط قشرة مقدمة الجبهة، وتثير الدراسات الحديثة إلى وجود ارتباط بين الاكتئاب، وزيادة نشاط الجهاز الضرفي العميق. وتوقف نشاط قشرة مقدمة الجبهة وخاصة في الجانب الأيسر.

مشاكل في الجهاز الطرفي العميق

- تقلبات المزاجية
- زيادة التفكير السلبي
- النظرة السلبية للأحداث

- انخفاض الدافعية
- تدفق العواطف السلبية
- مشاكل النوم والشهية
- انخفاض أو زيادة الرغبة الجنسية
- العزلة الاجتماعية

مشاكل هذا الجهاز (كغيره من الأجهزة) عادة ما ترتبط بوظائفه هل تعرف شخصاً يرون كل المواقف من منظور قائم؟ يرتبط هذا التشاؤم عادة بمشاكل في الجهاز الطرفي، لأن -كما قلنا من قبل- هذا الجزء عندما يزيد نشاطه، فإن الصفات العاطفية يقلب عليها لسلبيته. فقد تحت شخصاً يتقاضي للأغلا ما يعتبره هو سلبياً، في حين يعتبره الآخرون إيجابياً. وحيث إن الجهاز لصرفي يتحكم في الدافعية، فإن لدى أحياناً تكون سلبية تنصرف تجاه الحياة والعمل. فلا ينسرح صبرهم لأكترات تأتي تيء. وتراهم لا يمتلكون قوة إرادة على إتمام مهامهم، وذلك لأنهم يائسون من النتيجة.

ولأن مراكز النوم توجد في الجهاز الطرفي، فإن حدوث مشاكل في هذا الجهاز يؤدي إلى تعبيرات قد تتمثل في ليل لسبالة في النوم والأكل سوء معالجة في الزيادة، أو في الإفلال من الأكل والنوم. فالشخص الذي يعاني من الاكتئاب النفسي غالباً ما يفقد شهيته ويجد صعوبة في النوم بالرغم من شعوره بالإرهاق المزمن. أما الاكتئاب غير النفسي فيتميز بكثرة الأكل والنوم.

وهناك ثلاث مشاكل ترتبط على وجود خلل في الجهاز الطرفي هي مشاكل إقامة العلاقات، والاضطرابات المزاجية، وأعراض ما قبل الطمث.

مشاكل إقامة العلاقات

هناك ارتباط بين إقامة العلاقات والجهاز الطرفي ويعتبر الارتباط بين التمتع واللام من أهم الروابط الأساسية في عالم البشر غير أن التغيرات الهرمونية التي تعقب الولادة يمكن أن تؤدي إلى ظهور مشاكل عاطفية أو ظرفية لدى الأم وهذه المشاكل عندما تكون بسيطة تسمى كآبة ما بعد الولادة. وعندما تصبح شديدة تسمى ذهان. وعندما تظهر هذه المشاكل يحدث نشاط غير طبيعي في الجهاز الطرفي للام (وهو ما لوحظ لدى الإنسان والحيوان). وهذا النشاط غير

الطبيعي قد يؤدي إلى حدوث مشاكل كبيرة في العلاقات. فقد تنحجب الأم حاضيا عن رضيعها. بحيث تحرم الطفل من النمو الطبيعي. وعلى سبيل المثال نجد أن الرضع الذين يعانون من مشاكل في النمو، أو يعانون من نقص في الوزن، أو تأخر في النمو غالباً ما يكون ذلك لأن الأم لا ترتبط بهم عاطفياً.

وفي مثل هذه الحالات يؤدي النشاط غير الطبيعي للجهاز الطرفي للأُم إلى حدوث مشاكل في نمو الطفل. وبالمعنى يمكن أن تؤدي الأحداث الخارجية التي توجد خلال في عملية الارتباط إلى حدوث مشاكل في الجهاز الطرفي. ويمكن أن يحدث هذا في أي وقت من حياة الإنسان. وإنك أهم ثلاثة أحداث تؤدي إلى حدوث خلل في الربط البشرية وبالتالي إلى مشاكل في الجهاز الطرفي.

الموت

موت والد أو ابن أو زوجة قد يؤدي إلى حزن وأسى شديد. وفي هذه العلاقات السرية خانياً ما يكون هناك رابط كيميائي وعصبي (من الكم الكبير المخزن من الذكريات ولحجرات العاطفية) وعندما ينقطع هذا الرابط يحدث خلل في نشاط الجهاز العرقي. ويقول الكثير ممن يشعرون بالأسى أنهم يشعرون بالمل حقيقي. وليس هذا مجرد خيال، وذلك لأن الحزن ينشط مراكز الألم في المخ والتي تكون بجوار الجهاز الطرفي.

ومن الغريب أن تلاحظ أن الأشخاص الذين كانوا يتمتعون بعلاقات جيدة مع المتوفي غالباً ما تنتهي أحزانهم أسرع من غيرهم من كانت علاقاتهم مع المتوفي مليئة بالاضطراب والحرارة والإحباط والسبب هو أن العلاقات الإيجابية ترتبط بذكريات جيدة واستعادة هذه الذكريات يساعد على عملية الشفاء من الحزن. أما بالنسبة لمن كانت علاقاتهم مليئة بالذكريات السلبية مع المتوفي. فإن استعادة هذه الذكريات تؤدي إلى إعادة شعورهم بالألم هذه الذكريات. وهم من دخلهم نازلاً يحاولون إصلاح الخطأ ومعالجة الجرح في العلاقة. ولكن دون جدوى. كما أن شعورهم بالذنب يعطل عملية الشفاء. وهنا يقال حي على ذلك فقد كانت علاقتها مع أمها علاقة عدسة وراثياً ما كانت تتشاجر معها على تفه الأسباب. وبالرغم من هذا. فقد كان العام الذي تلا وفاة أمها أصعب عام في حياتها. ولم يستطع زوجها أن يفهم السبب في هذا الحزن فكان ما كان يسعه

من زوجته هو شكواها من أنانية أمها وعدم اهتمامها بها. وما لم يقيمه هذا الزوج هو أن حزن سوانا لا يكن فقط بسبب وفاة أمها، ولكن أيضاً بسبب أنها لن تستطيع بعد الآن أن تحقق الرابطة التي طابا كانت تتوق إليها بينها وبين أمها. فقد قضى اثوت على كل آمالها.

وقد زوجة أو حبيبة يؤدي إلى شعور بالأسى. خلافاً لنقد أي حبيب آخر. فما أن تقم علاقة طيبة مع شخص ما بشكل منتظم إلا ويصبح موته أمراً محزوناً للغاية. وذلك لأن رباط الجهاز الطرفي قد قُطع. وبعد هذه العلاقة يصبح الطرف الآخر في العلاقة جزءاً من الرباط الكيميائي لهذا الجزء من المخ. ويحتاج حل هذا الرباط إلى وقت طويل، حيث إن الجهاز الطرفي قد افتقد لمسة هذا الشخص وصوته ووراثته.

ورباط الجهاز الطرفي لا يعتمد فقط على الاتصال الجنسي. فمن بين الأشياء التي كثيراً ما تغفل عنها ولكن فقدتها يؤثر على الجهاز الطرفي فقدان الحيوان لأليف. فالكثير من الناس يرتبطون بهذه الحيوانات كارتباطهم بأعز الناس لديهم. وهذه الحيوانات تعطينا حباً غير مشروط. ولذلك ترتبط بها من أعماقنا. ودائماً كنت أشعر أنني حينما أمسك بإحدى قططي: أو أربت يدي على كلبتي أثناء تصوير مخي بأن لهذا أثراً إيجابياً على تهدئة الجهاز الطوقي. ونسوة حضي مات كلبتي أثناء كتابتي لهذا الفصل وكانت وفاته بسبب الإصابة بالسرطان. وقد كان الحزن عليه عميقاً ورفضت عليه الدروع وخاصة من ابنتي وزوجتي. وعاشنا جميعاً من مشاكل في النوم. وعدم الرغبة في الأكل وأي شيء سكرنا بالكذب كان يكثر. وبسبب لنا شعوراً كبيراً بالحزن والفقدان. وأعرف شخصاً حزناً لموت حيواناتهم الأليفة لدرجة تفكيره في الانتحار. أو إصابتهم بحزن الاضطهاد. وللشفاء من هذا. فلا بد من تقدير هذا الأسى العظيم تجاه موت الحيوانات الأليفة.

الطلاق

يمكن أن يكون لطلاق مصدر أكثر أنواع الضغط الذي يمكن أن يعاني منه بشر. وشعر الكثيرون بالحزن الشديد لفقدانهم أزواجهم من خلال الطلاق أكثر مما لو فقدوهم بالموت. وكما قلنا من قبل. فإن الأشخاص الذين يرتبطون ببعضهم

ارتباطاً حرفياً يكون رباطهم قويا. وأعتقد أن هذه الظاهرة هي أحد الأسباب الرئيسية لعدم ترك الزوجات لأزواجهن الذين يسيئون معاملتهم فكسر هذا الرباط (الذي يوجد في مركز مخيم) تكون وضاعه شديدة على المرأة. لدرجة أنها قد تشعر بأنها قد نخطبت. وكأنها بدون الزوجان لن تكون كاملة. وربما أدق ذلك إلى مشاكل في الأكل والنوم، أو إلى شعورها بالإحباط والتوتر والعزلة الاجتماعية. وكنت ذات مرة قد عالجت امرأة متزوجة من رجل متسلط وغضب. لم تستطع أن تشعره بالسعادة. وعندما أخبرها أنه سيقربها وسيترجم بأخرى (من سبب لها إصابة طفوية شديدة) أصيبت باكتئاب شديد جعلها تضع رأسها في قرن الموقد وتشعله، ولحسن حظها وجدت من ينقذها، وبأخذها للمستشفى. وبعد أن بدأ الجهاز الطبي لديها يتحسن، شعرت بذاتها، وأدركت أنها لم تكن تحب زوجها، وأنه لا يستحق أن تقتل نفسها من أجله بعد أن غشها.

بل إن الشخص الذي يطلب الطلاق يعاني أيضاً من الألم، ويمر بفترة من الإحباط. وذلك لأن الروابط الطرفية الكيميائية تنقطع لدى الشخصين المنفصلين. والذي يطلب منهما الطلاق قد لا يدرك هذا. وقد لا يتوقع فترة الأسى التي تعقب الطلاق غالباً. والطلاق بالنسبة للبعض يشعرون بالدمار. لدرجة أنه قد يثير فيهم غضباً شديداً ورغبة عارمة في الانتقام. ولم أر في الحقيقة اثنين يعاملان بعضهما بقسوة أكثر من أولئك الذين يشعرون في الطلاق دون ترتيب، فترهم يفقدون حس العدل والنطق ويفعل كل منهما ما يستطيع لإيذاء الآخر، إذن ما لسبب في هذه الاستجابات السلبية؟ إن قطع الرابطة الكيميائية يؤدي إلى تنشيط لجهاز الطرفي، فيصبح الشخص ليس فقط محبباً وسليماً، بل يشعر أيضاً بحساسية زائدة تجعله يفهم كل تصرف منهما صغراً فحماً خاطئاً، وسرهما ما يظهر الغضب، فهم يعرفون أن عليهم أن يتفصلوا ويستخدمون الغضب والعدوانية كوسيلة لتحقيق هذا.

أعراض الغش الخالي

عندما يترك الأولاد منزل يشعر الولدان بحزن وحرمان شديدين. ويفقد الكثير منهم شهيتهم للطعام. ويصابون بمشاكل في النوم، لأن هناك شيئاً مفقوداً.

وقد يكون هذا محيراً. لأن الوالدين يتذكرون حجم المعاناة التي عاينوها في تربية ابنائهما المراهقين، وكيف أنهما كانا يفترضان أنهما سيتاحان عندما يخرج هذا الابن المراهق من المنزل ليبدأ حياته الجديدة. (ويعتقد أن الاختلاف بين الأطفال والوالدين أثناء فترة المراهقة قد تكون طريقة طبيعية لمساعدة الوالدين والمراهقين على الانتقال من رابطة الطفولة الوثيقة إلى الاستقلال الشامل في مرحلة الشباب). ولكن بغض النظر عن صعوبة أحوال المراهقة على الطرفين، إلا أنه عازال هناك رباط وثيق، وقطع هذا الرباط يترتب عليه ألم شديد.

وكنت ذات مرة قد عالجت رجلاً ظهرت عليه أعراض لاكتئاب بعد ما تركته ابنته الوحيدة، وذهبت إلى الجامعة. وعلى الرغم من أن زواجه كان سعيداً، وأنه كان يستمتع بعمله ويتمتع بصحة جيدة، إلا أنه بدأ يشعر بحزن، ويبتكي بسهولة، ويعاني من مشاكل في النوم، كما أصبح أكثر توتراً، وظهرت عليه مشاكل في التركيز، وكثيراً ما أعرض اكتئاب. وعاشت امرأة أخرى تركها زوجها للجامعة عاماً بعد الآخر عما جعلها تشعر بالحباط ووحدة لأنها لم تعد ذات أهمية، مما جعلها تلجأ إلى إقامة علاقات جنسية غير مشروعة كطريقة لتكثيف عواطفها. وأدى هذا بدوره إلى طلاقها وتفكيرها في الانتحار. بل وهناك حياتها تفريراً.

الاكتئاب

هناك ارتباط غالباً بين انعدام العلاقات والاكتئاب. فالشخص المكتئب لا يحب الاختلاط بالناس وبالتالي يعزل نفسه. والعزلة الاجتماعية عادة ما تحافظ على نفسها فكلما انعزل الشخص، قلّت محاولاته لإقامة علاقات. وهذا من شأنه أن يزيد من الاكتئاب ومن احتمال استمرار العزلة.

والعروف أن السبب في الاكتئاب هو وجود قصور في بعض المواد الكيميائية العصبية أو الوصلات العصبية، وبصفة خاصة نورابينيفرين *norepinephrine* وسيرتوفين *serotonin*. ويؤدي هذا القصور إلى بدء المرض أو الانتكاس في الجهاز الطرفي العميق، مما يؤدي بدوره إلى العديد من المشاكل التي ترتبط بالاكتئاب. وربما تكون قد لاحظت أن الاكتئاب يبدو أنه عام مشترك بالدرجة الأولى في باقي أعراض اختلال الجهاز الطرفي العميق. وبما أن

الجهاز الضرفي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالحالة المزاجية، فإن الزيادة في حركة هذا الجهاز تؤدي إلى تفاقم المشاكل الناجمة عن القلق، مما يؤثر على بنية وظائف الجهاز انطرق العميق.

جاءت (أريل) إلي، لأنها كانت تعاني من أعراض اكتئاب ما يزيد عن عامين. فقد كانت تشعر بإرهاق وأرق، وتفكر بشكل سلبي ولا تجد لديها دافعية. بالإضافة إلى تفكيرها في الانتحار. وبالنسبة لزوجها كان أصعب هذه الأعراض فقد أنها الاهتمام بالجنس وقد كان مستعداً لتطبيقها، لأنه كان يعتقد أنها لم تعد تهتم به كرجل. فبني سبب آخر يجعلها لا ترغب في معاشرته طوال هذه الفترة؟!

وبعد أن قمت بتصوير مخها لم أندعش عندما وجدت أن نشاط جهازها الضرفي كان مضاعفاً. وقد كان إخبار زوجها بنتائج التصوير هو وسيلة قوية لجعله يرى الموقف بموضوعية. فزوجته لم تكن تهمله لأنها لا تحبه، ولكن لأن هناك شيئاً ما غير من التوازن في كيمياء مخها. وفتح كل هذا فاشككة يمكن علاجها.

زيادة نشاط الجهاز الضرفي يمثل جزءاً من نمط غالباً ما يستجيب للأدوية المضادة للاكتئاب، ولكن الناس أحياناً ما ترفض تناول هذه الأدوية - (أريل) واحدة منهم - وذلك لأنها تأثرت بالجملة الإعلامية التي أثرت عام ١٩٩١ عندما كان حديث الأخبار والبرامج الحوارية عن خطورة Prozac وأنه قد يسبب سلوكيات إجرامية شدة. بل إنه قيل: "إنه قد يجعلك تقتل أمك". واعتقد أن هذه الإنارة كانت غير مسؤولة بالرة. وخاصة أنها أخافت أشخاص كانوا يعانون من الاكتئاب. ذلك الرعب الذي يمكن شفاؤه تماماً. وبالتالي حرمتهم من الحصول على المساعدة التي يحتاجونها. وكون العلاج له آثاره الجانبية لا ينبغي أن يكون مانعاً لنا من استخدامه. فهناك حالات كثيرة تكون الإيجابيات فيها أكثر من السلبيات بكثير. وإذا كنت تشك في هذا، فليكن الباحثان التاليان: الأشخاص الذين يتناولون الأدوية المضادة للاكتئاب قد يشعرون بالإنسك أو باضطراب في المعدة. ولكن الانتحار (والذي يكون غالباً نتيجة

الاكتئاب الذي لا يتم معالجته يحتل المرتبة الثامنة بين الأسباب الأساسية للوفاة في الولايات المتحدة.

وبعد هذه الجيلة قريت (أريل) التوقف عن تناول الدواء، واتبعت وصفات الجهاز الطوفي (تغيرات سلوكية تؤثر على كيمياء المخ) التي ستجدها في الفصل التالي. والتي وصفناها خصيصاً لعلاج الاكتئاب. ولكن الموصفات غير الدوائية لا تفلح مع جميع الأشخاص. وهناك البعض يحتاجون إلى أدوية. دعني أركز على نقطة مهمة، أن الاكتئاب يمكن علاجه. فالرجاء أن تطلب العون من متخصص إذا كنت تعاني منه، وستجد هناك العون.

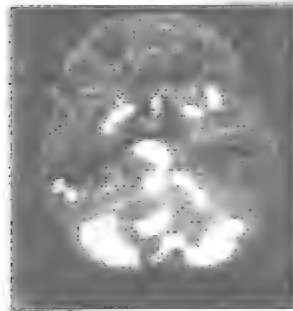
لي أن

وليك مثلاً آخر للخلل الوظيفي في الجهاز الطوفي العميق. كانت (لي آن) قد جاءتني بعد ١٥ شهراً من ولادتها الأولى. لأنه بعد عدة أسابيع من الولادة عجزت عليها عدة أعراض مثل: الغثاس، والانسحاب الاجتماعي، ونوبات بكاء. والاكتئاب. وبعد ثلاثة أشهر ذهبت لعالج نفسي. ولكن دون جدوى، حيث إنه كتبها لدرجة أنها لم تعد قادرة على رعاية ابنها. وبعد أن فشلت في أن تكون أمّاً جيدة لابتنتها كما كانت تريد جاءت إلي. وبعد أن شخصت حالتها على أنها اكتئاب شديد وضعت لها Prozac وبدأت أراها في جلسات العلاج النفسي. وبعد عدة أسابيع خفت الأعراض. وبعد مرور عدة شهور طلبت مني أن أتوقف عن العلاج. وذلك لأنها ستستجبت من تناولها Prozac أنه معاد بالاكئاب، ولم تكن تريد أن ترى نفسها من هذا المنظور أو أن توصم بهذا وصف. ومرت شهور بعد توقفها عن العلاج ولم يظهر عليها أي رد فعل ماض. ولكن بعد ذلك بدأت الأعراض تعود مرة أخرى.

وعندما جاءتني المرة التالية كانت ما تزال لا تريد الاقتناع بأنها تعاني من شيء. وما تزال مصرة على رفض الأدوية. وبعد أن أمرت بإجراء دراسة على بعضنا فحص جهازها الطوفي العميق كان بمقدوري أن أوضح لها الزيادة ملحوظة في نشاط هذا الجزء من المخ وهو ما كنت أحتاج إليه لإفنائها بإعادة تناول Prozac فترة أطول.

وهذه الحالة توضح نقطة مهمة: فمن خلال خبرتي وخبرات شعيري من الأطباء النفسيين أستطيع أن أقول: ليس معنى أن المريض بدأ علاجاً ما أن يستمر عليه للأبد. ولكن هناك أدوية صاعدة منها Prozac هناك حد أدنى لفترة تناولها، فلابد من الالتزام به قبل إيقاف العلاج حتى يؤدي ثماره، فإذا كانت لدى الشخص المكتئب رغبة في الاستمرار في تناول الدواء لفترة كافية وهي عامان تقريباً في هذه الحالة (وتختلف الفترة من شخص لآخر) فإن هذا يزيد من احتمالية عدم عودة الأعراض بعد إيقاف العلاج.

مع (لي آن) المتأثر بالاكتئاب



مظهر ثلاثي الأبعاد لنشاط الجانب الأسفل من المخ
لاحظ زيادة نشاط الجهاز الحوفي (الشهم)

اضطراب الاكتئاب الهلعي

سارة

كانت سارة في الثالثة والخمسين من عمرها عندما أودعت المستشفى تحت رعايةي. قبل ذلك بشهر، كانت أميتها قد أودعتها مستشفى نفسياً آخر لتكبيرها الزوجي وسوءها للعريب، حيث قامت بخلع جميع الأسنان الكهربائية من منزلها، لأنها كانت تسمع أصواتاً تصدر من الجدران. بالإضافة لهذا كانت تجد صعوبة كبيرة في النوم. ولم تعد تتحكم في أفكارها. كما أصبحت سريعة الغضب، وقد شخص الضيق حالتها على أنها اضطراب اكتئاب هلعي (وهو اضطراب مزاجي دوري) ووصف لها Lithium (وهو دواء مضاد للهلع) بالإضافة إلى مقدار الحقن. وبعد أن تحسنت حالتها سمح لها

بالعودة للمزك. ولكن (سارة) مثلها مثل (لي) لم تكن تريد أن تعترف بأنها مريضة. ولذلك توقفت عن تناول الدواءين وما عاز من موقفها هذا أن بعض أفراد أسرتها صرخو لها بأنها ليست بحاجة لأدوية. وأن الأطباء يتفهمون هذه الأدوية يجبروا مرضى على زيارتهم مرات عديدة للمتابعة. ولكن نصيحتهم كانت سر النصيحة. إذ لم تمر أسابيع إلا وقد عدت إليها سلوكياتها الشاذة. وهم ما دفعهم لأن يأتوا بها للمستشفى الذي أعمل به. وعندما رأيتها للمرة الأولى كنت تعني بعدة من جنون الاضطهاد معتقدة أن الجميع يحاولون إيذاها. وكانت دائماً ما تبحث عن حرق للهروب من المستشفى. وعذرت لها أفكارها الوهمية. حيث كانت تعتقد أن لديها قدرات خاصة. وأن الآخرين يحاولون تجريدها من هذه القدرات. كما كانت تبدو أحياناً في حالة توهان شديد. وكفي أقرب حالتيها. وقنعها أن هناك جزءاً عني الأقل من مشكلتها يرجع لأسباب بيولوجية: أمرت بإجراء دراسة SPECT على مخها.

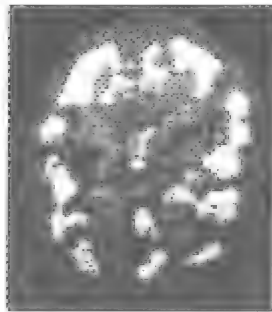
ولم يكن هذا سهلاً. فقد حاولنا ثلاث مرات إجراء هذه الدراسة. في المرة الأولى والثانية كانت تنفزع أنبوب الحنف. وتقول إننا نحاول أن ندرس لها السم. ولم ينجح في المرة الثالثة إلا حينئذ مكثت معها أختها تهديتها من خلال الكلام معها أثناء إجراءات التصوير. وبلغه من أن الدراسة أوضحت وجود زيادة عامة في نشاط الجهاز العصبي العميق. لا أنني لاحظت كثافة أكثر في الجانب الأيسر وزيادة مركزة في امتصاص الجهاز الطرفي. وامتصاص غير منظم بشكل كبير في لقشرة. وبعبارة أخرى اتضح أن هناك حركة زائدة في بعض المناطق. وحركة ومنخفضة في مناطق أخرى من المخ. وقد تعلقت من تجاربي أن الاضطرابات مزاجية الدورية ترتبط غالباً بمناطق يوربة ذات نشاط زائد في الجهاز الطرفي العميق. بالإضافة إلى امتصاص غير منظم عبر سطح المخ بشكل عام.

وقد كان هذا دليلاً مادياً قوياً لأسرة (سارة) بأن مشاكلها أساسها بيولوجي. ولذلك عندما رفضت العلاج شجعوها على تناوله. وبمجرد أن قبلت تصحيح عدت سلوكياتها الطبيعية كما كان. وبمجرد أن عرفت أنها تحسنت أصبحت تتحكم في مشاعرها وأفكارها عرضت عليها دراسات المخ وهكذا

استطعت من خلال إقياسها مشكلتها أن تجعلها توافق على أن تأتي في زيارات متباعدة، وأن تستمر على الأدوية الموصوفة لها.

أحياناً ما أهدت تصوير النخ بعد عدة شهور من التصوير الأول، وذلك لكي أرى الفرق الذي أحدثته الأدوية في فسيولوجية المخ. وحتى الرغم من الدراسة الجديدة التي أجريت على مخ (سارة) أوضحت وجود تحسن كبير عن الدراسة الأولى. إلا أنني لاحظت أنه مازال هناك نشاط زائد في جزء من الفص الصدغي الأيسر وكانت (سارة) ما تزال تشكو من بعض أعراض التوهان، ولذلك غيرت الدواء الذي تستخدمه وجعلتها تستخدمه **Depakote** والذي يستخدم أساساً كنوع مضاد للتوابع. ولكنه يستخدم أيضاً لاضرابات الاكتئاب الهلعي. وكانت النتيجة أن خفت أعراض الذهان أكثر وأكثر، ليس هذا فقط، بل اختفى أيضاً التوهان. وبعد خمس سنوات مازالت سارة تتناول جرعة صغيرة من **Depakote** لكي تعيش حياة طبيعية.

مخ (سارة) القاصر بالاكتئاب الهلعي



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط المخ من أعلى الأسفل

لاحظ الامتصاص غير المنظم عبر القشرة

وتوضح حالة سارة أحد أهم أشكال الإكلينيكية لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الاكتئاب الهلعي وهذا الاضطراب عادة ما يستجيب للعلاج. ولكن المشكلة أنه بمجرد أن يحس الشخص بتحسن يشعر أنه طبيعي نرجة أنه لا يصدق أنه كان يعاني أصلاً من هذا الاضطراب. ومن الصعب أن يقبل لشخص الاستمرار في تناول دواء ما دام يعتقد أنه لم يعد يعاني من مشاكل. ولكن الكف عن تناول الدواء في وقت مبكر كما رأينا - يؤدي إلى

حجوث انتكاسات. وقد استطعت من خلال استخدام دراسات المخ أن أقلل من معدل الانتكاسات لدى مرضاي. وذلك بأن أوضح لهم بشكل مباني الطبيعية البيولوجية لاضطراباتهم وضرورة معالجتها على هذه الحالة. وهذه الدراسات لها فائدة كبيرة في تشجيع المرضى على المشاركة في شفائهم أنفسهم. كما ساعدتني هذه الدراسات على إقناع المرضى بالتوقف عن لوم أنفسهم بسبب ما يعانونه من أعراض.

أعراض ما قبل الطمث

ناقشنا في الفصل السابق حالة (ميشيل) التي تمض مثلاً واضحاً (وخظيراً) لأعراض ما قبل الطمث. وكانت هذه الأعراض بسبب مشكلة في الجهاز اللفظي العميق. وقد قُبِلَ خلال العشر سنين الأخيرة بإجراء مسح على مخ العديد من السيدات اللاتي يعانين من هذه الأعراض قبل الدورة الشهرية وخلال أصعب وقت فيها، وبعد أسبوع منها. وغالباً ما كنا نلاحظ فروقاً كبيرة بين هذه الصور. فعندما تشعر المرأة بأنها بحالة جيدة، يكون الجهاز اللفظي لديها هدأً وبارداً، أما حينئذٍ تنتابها مشاعر سلبية قبل بداية الدورة الشهرية. فإن الجهاز اللفظي العميق لديها غالباً ما يكون ساخناً.

ولقد رأيت نمطين لأعراض ما قبل الطمث عيادياً ومن خلال دراسات SPECT، وكل نمط من هذين النمطين يستجيب لعلاج مختلف. النمط الأول يتميز في الزيادة المركزة لنشاط الجهاز اللفظي العميق، وهو ما يرتبط بتغيرات مزاجية دورية. فالحركة الشديدة في الجانب الأيسر من الجهاز اللفظي العميق غالباً ما يصاحبها غضب. وتوتر، وإظهار عواطف سلبية. أما النشاط الزائد في الجانب الأيمن، فيرتبط غالباً بالحزن، والانسحاب العاطفي، والقلق، وكتمان مشاعر السلبية. والنشاط الزائد في الجانب الأيسر يمثل مشكلة كبيرة بالنسبة للأشخاص الذين تتعامل معهم امرأة وذلك لأنها تخرج غضبها وعصبيتها على الآخرين. أما النشاط الزائد في الجانب الأيسر فهو مشكلة داخلية. وأعراض الجهاز اللفظي العميق والتي تسوء أثناء الدورة غالباً ما تستجيب للعلاج بـ lithium أو الأدوية المضادة للتشنج مثل Depakote أو gabapentio أو Lamictal (Lamotrigine) أو Tegretol (Carbamazepine).

وهذه الأدوية تعمل على ضبط الحالات المزاجية، وتهدئ التوتر الداخلي، وتقلل العصبية، وتجعل المرء يشعر براحة أكثر في جلدته.

أما النمط الثاني الذي لاحظته فهو زيادة نشاط الجهاز الطرفي العميق مع زيادة نشاط تلافيف الجهاز الحوفي والجهاز الحوفي كما ستعرف هو جزء من المخ يرتبط بعملية تحويل الانتباه، والغشاء اللاتحي يعانين من هذا النمط غالباً ما يشكين من زيادة الشعور بالحزن، والقلق، وتكرار الأفكار السلبية، والشكوى، وعدم المرونة العرفية. وهذا النمط عادة ما يستجيب أكثر للأدوية التي تعزز وجود serotonin في المخ مثل: Zoloft، أو Paxil (Paroxetine)، أو Arozac (انظر أدوية الجهاز الحوفي في الفصل العشر وصفات الجهاز الحوفي).

قائمة الجهاز الطرفي العميق

أرجو أن تقرأ هذه القائمة من السلوكيات وتحدد درجتك (أو درجة الشخص الذي تقوه بتقييمه) في كل سلوك من السلوكيات الواردة في القائمة. استخدامه القياس التالي وضع العدد المناسب بجوار العنصر. فإذا كانت درجات خمسة أعرض أو أكثر هي من (٣-٤) درجات. فإن هذا يشير إلى زيادة احتمال وجود مشاكل في الجهاز الطرفي العميق.

أبدأ = صفر

نادرًا = ١

من آن لآخر = ٢

كثيرًا = ٣

كثيرًا جدًا = ٤

١. الشعور بالحزن.

٢. التقلب المزاجي.

٣. السلبية.

٤. انخفاض الطاقة.

٥. العصبية.

٦. قلة الاهتمام بالآخرين.

٧. الشعور باليأس من المستقبل.
٨. الشعور بالعجز وقلة الحيلة.
٩. الشعور بالملل وعدم الرضا.
١٠. الشعور بالذنب الشديد.
١١. مشاعر التحارية.
١٢. البكاء.
١٣. انخفاض الاهتمام بأشياء كانت عادة ما تعتبر مصدراً للمتعة.
١٤. حدوث تغيرات في النوم (بالكثرة أو القلة الشديدة).
١٥. حدوث تغيرات في الشهية (بالكثرة أو القلة الشديدة).
١٦. انخفاض مستوى التقدير الذاتي.
١٧. انخفاض الاهتمام بالجنس.
١٨. الحساسية السلبية للروائح والعطور.
١٩. التمييز.
٢٠. ضعف التركيز.

تعزيز أنماط التفكير الإيجابي وتقوية الروابط:

وصفات الجهاز الطرفي العميق

في النهاية أيتها الأخوة ركزوا تفكيركم على كل ما هو حق وشريف وصحيح وواضح وجميل ، وكل ما له سعة طيبة وسمير وجميل بالثناء.

قلنا في الفصل الثالث إن الجهاز الطرفي العميق يقوم بمعالجة حاسة الشم لدينا. ويخزن الذكريات المفعلة بالعاطفة، كما يؤثر على دورات الشبكية، والنوم، والحالة المزاجية، والعلاقات بالآخرين. وللعالجة مشاكل الجهاز الطرفي العميق. فلابد من التركيز على عدد من الصفات: التفكير الدقيق، والإدارة السليمة للذكريات، والربط بين الروائح المحببة والحالات المزاجية. وبناء علاقات إيجابية مع الآخرين. وتقوم الصفات الثمانية التي تهدف لمعالجة مشاكل الجهاز الطرفي العميق على خبرتي الإكلينيكية مع المرضى، بالإضافة للمعارف العامة عن كيفية عمل المخ والجسم.

الوصفة الطرقية الأولى

أقتل النمل

الحالة الذهنية العامة لها صيغة أو نكهة تعتمد بشكل كبير على نوعية تفكيرنا، فعندما يزيد نشاط الجهاز الطرفي تكون النظرة للأمور سلبية، فالشخص المحيط تنداعي عليه الأفكار المثبطة الواحدة تلو الأخرى. وعندما ينظر للباضي يشعر بدم. وإذا نظر للحاضر يشعر بعدم رضا. أما نظريته لمستقبل فهي نظرة قلق وتشاؤم. فاندسة التي ينظرون من خلالها إلى أنفسهم والآخرين والعالم من حولهم دائماً ما تكون عدسة قائمة. فهم يعانون من "الأفكار السلبية التلقائية". وهو ما يشار إليه بالإنجليزية *automatic negative thoughts* وتختصر إلى ANT. وهذه الأفكار هي عبارة عن أفكار يغلب عليها التشؤم والكآبة والشكوى: وتأتي من تلقاء نفسها.

وهذه الأفكار التي يمكن أن نسميها بالأفكار التنبؤية تسبب الشعور بالاكْتئاب والتشاؤم. ومثال لهذه الأفكار أن يقول الشخص: (أعرف أنني لن أنجح في امتحان الثلاثاء) وهذا النوع من التفكير يؤدي إلى ما يمكن أن نسميه بالتحقيق الذاتي للتنبؤ. فالذي يقنع نفسه بأنه لن ينجح (تنبؤ) غالباً لن يذاكر بجده. وبالتالي لن ينجح (إذن السبب في تحقق التنبؤ هو التنبؤ ذاتها). والشخص الذي لا يكتتاب لا يتوقع حدوث الخير أبداً. ولذلك لا يحاول جاهداً أن يجعله يحدث. والألم الناجم عن هذا التفكير السوداوي قد يجعلك تتصرف بشك بعد الآخرين عنك، مما يزيد من عزلتك. وعلى الجانب الآخر نجد أن الموقف والتفكير الإيجابي يجعلك تشع إحساساً بارتضا عن حياتك مما يسهل اتصال الآخرين بك. كما أن هذا التفكير يساعدك على أن تكون أكثر فعالية في حياتك. فما يجري في عقلك طوال اليوم يمكن أن يحدد ما إن كان سلوكك سيكون ضاراً أم نافعاً لك.

واليك أمثلة للأفكار السلبية التلقائية (تلقية):

- إنك لا تنصت لي أبداً.
- إن نجاحك في تحقيق أرباح هذا العام لا يعني شيئاً.
- إنك لا تحبني.
- هذا الموقف لن يتحسن. أعرف أن شيئاً سيئاً سوف يحدث.
- إشعر كأنك لا تقالي بي.
- كان علي أن أكون أفضل من ذلك؛ إنني فاشل.
- أنك مغرور.
- لقد تأخرت لأنك لا تقالي بذلك.
- الخطأ خطؤك.

ومعالجة نهج الموقفي العميق يتطلب معالجة أنماط التفكير لحظة بلحظة. وليس هناك أسلوب مكان رسمي لتعلم فيه أن تفكر ملياً في أفكارك، أو تعارض المفاهيم التي تجري برأسك، وذلك على الرغم من أن أفكارنا دائماً ما تكون معذرة. ومعظم الناس لا يدركون أهمية الأفكار. ولذلك يتكون تنمية أنماط التفكير لمصداقية. هل تعرف أن كل فكرة من أفكارك ترسل إشارات كهربائية

غير الخ؟ والأفكار لها خصائص مادية محسوسة. فهي تؤثر تأثيراً كبيراً على كل خلية من خلايا الجسم. فممنوع يعياً الخ بالأفكار السلبية. فإن هذا من شأنه أن يؤثر على الجهاز الطرفي العميق ويؤدي إلى حدوث مشاكل ترتبط به (العصبية، القلب المزاجي... لاكتئاب... الخ). ولكي تشعر بتحسن، فلا بد أن تتعلم كيف تتحكم في أفكارك وتوجهها بشكل إيجابي.

وايك مبادئ التفكير التدريجي والتي أستخدمها في علاجي النفسي لمساعدة المرضى الذين يعانون من مشاكل في الجهاز الطرفي العميق:

الخطوة الأولى

اقتنع بأن أفكارك حقيقية.

- إنك تفكر.
- ويمك يفرز مواد كيميائية
- هناك تحويل كهربائي يجري في الخ.
- إنك تشعر بما تفكر فيه.

فالأفكار حقيقية ولها تأثير حقيقي على مشاعرك وسلوكياتك.

الخطوة الثانية

لاحظ تأثير الأفكار السلبية على جسمك.

مع كل مرة تفكر فيها بشكل غاضب، أو قاس، أو حزين، أو غريب، يفرز الجسم مواد كيميائية تجعلك تحس بإحساسات جسمية سيئة (وتنشط الجهاز الضرفي العميق) فكر في آخر مرة كنت فيها غاضباً. كيف كنت تحس بجسمك؟ معظم الناس تتدأ يغبون تتوتر عضلاتهم. وتزيد ضربات قلوبهم. وتتصبب أيديهم غرقاً. بل قد يشعرون بدوار بسيط. فالجسم إذن يتفاعل مع كل فكرة سلبية تفكر بها.

وقد أثبت عزرك جورج من المعهد القومي للصحة العقلية هذه النظرية في دراسة رائعة لوظائف الخ. وقد قام بدراسة نشاط الخ لدى عشر سيدات طبيعيات تحت ثلاثة ظروف مختلفة: عند تفكيره في أفكار سعيدة، وأفكار محايدة، وأفكار حزينة. فإثناء الأفكار السعيدة كان الجهاز الطرفي العميق هادئاً.

أي الأفكار الحزينة فقد أدت إلى زيادة كبيرة في نشاط الجهاز الطرفي، وهو دليل قوي على تأثير الأفكار على الجسم.

الخطوة الثالثة

لاحظ تأثير الأفكار الإيجابية على جسمك

مع كل مرة تفكر فيها في فكرة جيدة، أو سارة، أو تبعث على الأمل، فإن ذلك يفرز مواد كيميائية تجعلك تحسن بإحساسات جيدة في جسمك (كما يحدث للجهاز الطرفي العميق). تذكر آخر مرة فكرت فيها في فكرة سارة، وتذكر ما هي الإحساسات الجسدية التي شعرت بها. فمعظم الناس عندما يكونون فرحين ترتخي عضلاتهم وتكون ضربات قلوبهم بطيئة، وأيديهم جافة وتنفسهم ببطء. فالجسم إذن يتفاعل مع كل فكرة إيجابية.

الخطوة الرابعة

لاحظ تفاعل الجسم مع كل فكرة

نعرف من أجهزة كشف الكذب أو اختبارات كشف الكذب أن الجسم يتفاعل مع كل فكرة. فإثناء هذه الاختبارات يتم تثبيت الشخص في أجهزة تقيس درجة حرارة يده، وسرعة نبضات القلب، وضغط الدم، ومعدل التنفس، وتوتر العضلات، وكتافة عرق اليدين.

ويقوم المختبر بطرح أسئلة مثل: "هل سرقك تلك السيارة؟ فإذا كان الشخص قد سرق بالفعل، فغالباً ما تظهر على الجسم استجابة تشير إلى شعور هذا الشخص بضغط، حيث تبرد يداه، وتسرع نبضات قلبه، ويرتفع ضغط دمه، ويزيد معدل تنفسه، وتوتر عضلاته وتورق يداه.

وهذه الاستجابات تحدث في الحال غالباً سواء قال شيئاً أم لا. تذكر أن للجهاز الحرفي العميق هو المسئول عن ترجمة حالتنا العاطفية إلى إحساسات. فحينما تتأمل في التوتر أو الاسترخاء والعكس صحيح. فإذا لم يكن الشخص قد سرق السيارة، فسيظهر على الجسم الاسترخاء. فتصبح يده دافئة، وتكون نبضات القلب بطيئة، ويقل ضغط الدم، ويكون التنفس أبطأ وأعمق، وتسترخي العضلات وتصبح ليدين أكثر جفافاً.

وهذه الاستجابات تحدث أيضاً في الحال، ولا يحدث هذا فقط عندما يطلب منك أن تقول الحقيقة، فجسمك يتفاعل مع كل أفكارك سواء عن العمل، أو الأصدقاء، أو الأسرة أو أي شيء آخر.

الخطوة الخامسة

انظر للأفكار السيئة على أنها تلوث

لأفكار قوة هائلة. فإما أن تجعلك تشعر براحة عقلية وجسدية أو العكس فكل خلية في جسمك تتأثر بكل فكرة من أفكارك. وهذا هو السبب في ظهور أعراض عادية لدى الذين يشعرون بانزعاج عاطفي. وذلك كالصداع وآلام المعدة ويعتقد بعض الأطباء أن الأشخاص الذين لديهم الكثير من الأفكار السلبية تزيد احتمالات إصابتهم بالسرطان. وإذا كان بمقدورك أن تفكر في أفكار إيجابية، فسوف تشعر بتحسن.

والأفكار السيئة هي بمثابة تلوث لجسمك. فكما أن التلوث في (الوس أنجلوس) يؤثر على أي شخص يخرج إلى الشارع، فكذلك الأفكار السيئة تلوث الجهاز الضرفي لديك. كما تلوث عقلك وجسمك.

الخطوة السادسة

ضع في ذهنك أن الأفكار الثلقائية لا تقول الحقيقة دائماً.

الفكرة التي لا تفكر فيها تكون ثلقائية (فهي تحدث من تلقاء نفسها) ولكن هذا لا يعني أن تكون بالضرورة صحيحة. فأفكارك لا تقول دائماً الحقيقة كاملة. بل إنها أحياناً تكذب عليك. وكنت قد عالجت طالباً جامعياً كان يعتقد أنه غبي لأنه يرسب في الامتحانات، ولكن عندما قسم درجة ذكائه وجدنا أنه قارب أن يكون عبقرياً. ولهذا فليس بالضرورة أن تصدق كل ما يجول بذهنك. ومن الأهمية أن تفكر في أفكارك بعرف ما إذا كانت ستفيدك أم ستضرك. ولكنك إذا لم تعارض أفكارك قط، فإنك ستصدقها كما لو كانت صحيحة.

الخطوة السابعة

عارض أفكارك السلبية الثلقائية

يمكنك أن تدرب أفكارك على أن تكون إيجابية ومتفائلة. أو أن تجعلها سلبية وتزعجك. فبمجرد أن تأتيك الفكرة يمكنك أن تختار بين أن تفكر بشكل إيجابي وتشعر براحة. أو تفكر بشكل سلبي وتشعر بكتابة. فالأمر كله يعود إليك. فبإمكانك أن تعلم كيف تغير أفكارك وبالتالي تتغير مشاعرك ومن بين الطرق التي تستطيع من خلالها تغيير أفكارك أن تنتبه إليها عندما تكون سلبية وتعارضها كما سأشرح لك بعد ذلك. أما عندما تأتيك فكرة سلبية دون أن تعارضها. فإن عقلك سيصدقها وجسمك سوف يتفاعل معها. لكن عندما تصحح الأفكار السلبية، فإنك ستخلص من تأثيرها عليك.

الخطوة الثامنة

تخلص من الأفكار السلبية التلقائية

نأمل في الأفكار السلبية التي تغزو عقلك كالنمل الذي يضايقك في نزهاتك الشخصية. فالفكرة السلبية مثل النملة في النزهة لا تخلق مشكلة كبيرة. وفكرتان سببان أو ثلاث مثل حلتين أو ثلاث تسبب إزعاجاً أكثر، والعشر والعشرون فكرة سلبية مثل العشر والعشرون نملة في نزهة، ربما يجعلونك تلم أستعظك ونرحل. فتدري شعرت بهذه الأفكار السلبية التلقائية أو النمل. عليك أن تحجبها. ولا تدمر علاقاتك وتهدريك مذاق وفدراك الشخصية. ومن بين طرق سحق هذه الأفكار أن تدنيتها وتعارضها فعلاً. إن وجدت نفسك تفكر قائلاً: "إن زوجي لا ينصت إلي" فكتب هذه الفكرة. ثم رد عليها بإجابة منطقية مثل "ربما لا ينصت إلي الآن لأنه مشغول بشي، ما. إذ إنه دائماً ما ينصت إلي" فعندما تكتب الفكرة السلبية، فإنك تفقد قوتها وتساعد نفسك على أن تشعر براحة. ويقول البعض، إنهم يجدون صعوبة في معارضة أفكارهم. لأنهم يشعرون أنهم يكذبون على أنفسهم. وهذا يعني أنهم ينظرون إلى هذه الأفكار على أنها حقيقة. ولكن تذكر أن الأفكار لا تكذب أحياناً هكذا، ولذلك عليك أن تتأكد منها قبل أن تصدقها.

واليك سبع طرق لكذب الأفكار علينا، بحيث تجعل الوقت يبدو أسوأ مما هو عليه في الحقيقة. ننظر إلى هذه الطرق القسمة على أنها أنواع مختلفة من التفكير السلبي التلقائي. ومتى عرفت نوع التفكير السلبي. سيمكنك هذا من أن

تفقدوا تأثيره عليك. وقد أشرت إلى بعض هذه الأفكار بعبارة (نمل أحمر) لأنها
مضرة بشكل كبير. راقب هذه الأفكار السلبية وتخلص منها متى استطعت.

الطريقة الأولى: تفكير (دائماً — مطلقاً). ويحدث هذا عندما تعتقد أن ما
يحدث سوف يكرر نفسه دائماً. إذ أنك لن تحصل على ما تريد مطلقاً. فمثلاً إذا
كانت زوجتك سريعة الغضب وثارت ثورتها قد تقول لنفسك: "إنها دائماً
تصيح في" علي. لرغد من أنها في الحقيقة لا تصيح فيك إلا قليلاً. ولكن لأن هذه
الفكرة سلبية. فإنها ستجعلك تشعر بحزن وضيق. كما أنها ستنشط جهازك
الدوري والكلمات التي تحمل معنى (الكن أو العدم) مثل: دائماً. وأبدًا. ولا
أحد. الجميع. وكل وقت. وكل شيء عادة ما تكون غير صحيحة. وإليك أمثلة
لتفكير سلبي تلقائي استعملت فيه كلمات مثل: دائماً أو مطلقاً... إلخ.

(دائماً ما يخذلني)

(لن يقتل بأي أحد)

(لن أحصل على علاوة مطلقاً)

(الجميع يستغلونني)

(إنك تهرب مع كل مرة أملك فيها)

(أولادي لا ينصتوا لي مطلقاً)

وهذا النوع من التفكير شائع جداً. فإذا وجدت نفسك تفكر في هذه

الملقطات توقف. وتذكر الأمثلة والمواقف التي تتعارض مع هذا التفكير.

الطريقة الثانية: (نمل أحمر) التركيز على السلبيات. ويحدث هذا عندما
لا تفكر إلا في النواحي السلبية من الموقف. وتتجاهل النواحي الإيجابية. فمثلاً
عالمجت شلى مدى حياتي المهنية العديد من المتخصصين في الكلام. فبعد أن
ينقضي أحدهم كنته يوزع على الجمهور نموذج تقييم. ليقيموا بطلته. فإذا كان
لديه مائة نموذج اثنان منه سلبيان والباقي إيجابي. فمسي أيهما سيركز في
اعتقادات؟ إنه لن يركز إلا على النموذجين السلبيين. وقد علمتهم أن يركزوا على
ما يحبون وليس على ما لا يحبون. فالتعلم من الآخرين أمر مهم. ولكن ينبغي
أن يكون هذا بشكل متوازن وإيجابي.

ويمكن لجهازك الضرفي العميق أن يتعلم درساً مهماً جداً من كتاب (بوليانا) للكاتب (الينور بورتس). ففي هذا الكتاب تذهب بوليانا تعيش مع عمتها بعد موت والدها رجل الدين. وهي -لرغم من أنها فقدت أبها- إلا أنها استطاعت أن تساعد العديد من الأشخاص المسيبيين من خلال موقفها، وذلك أنها عرفت هؤلاء الأشخاص على "لعبة للسعادة" أي البحث عن الأشياء التي نجعلنا نشعر بالسعادة في أي موقف، وكان والدها قد علمها هذه اللعبة بعد أن شعرت مرة بإحباط فقد كانت دائماً ما ترغب في اقتناء دمية، ولكن لم يكن لدى والديها ما يكفي من المال لشراء دمية لها. فبدأت من والدها إلا أن بحث يطلب إلى السلطات الدينية التي كان يعمل لها يطلب منهم أن يبعثوا بدمية مستعملة، ولكنهم بعثوا له زوج من العكاكيز بطريق الخطأ. فما كان منهم إلا أن تساءلوا ماذا هناك في العكاكيز يمكن أن يجعلنا نشعر بالسعادة وبعد ذلك قرروا أن يكونوا سعداء، لأنه ليس لديهم ما يضطرون لاستخدامها. وقد أدت هذه اللعبة لبسيطة إلى تغيير موقف وحياة العديد من الأشخاص في الكتاب. من إن (بوليانا) أثرت على أحد كبار رجال الدين. فقبل أن تأتي (بوليانا) إلى المدينة كان هذا الرجل دائماً ما يذكر الناس بالنار والنعمة وكان منظره حزيناً. فما كان من (بوليانا) إلا أن ذكرت هذا الرجل بأن الدين دعا إلى البحث عن السعادة في نواحي كثيرة، والتركيز فقط على المسببات في أي موقف يجعل المرء يشعر بمشاعر سيئة. ولكن من خلال لعبة السعادة -من خلال البحث عن الإيجابيات- سوف يساعدك هذا على أن تشعر بمشاعر إيجابية. وإنني لا أدعو هنا إلى النظر للعالم من خلال نظريات وردية. وإنما أدعوك لأن تسعى جاهداً لبحث عن الإيجابيات لإضفاء مزيد من التوازن والتفاؤل للعالم طالما نظرت إليه من منظور سلبي.

الطريقة الثالثة (نص أحمر). التنبيه بالمستقبل. ويحدث هذا عندما تتوقع أسوأ نتيجة ممكنة في موقف ما. فمثلاً قبل أن تناقش زوجتك في أمر يهم تتوقع أنها لن تهتد بما ستقوله. وبمجرد أن تأتي هذه الفكرة ذهناً ستشعر بالتوتر والخسبة بين الأفكار السلبية العقلانية والتنبيه بالمستقبل هي تلك عندما تتوقع شيئاً سيئاً، فإنك بتوقعك لا تساعد على حدوثه. فمثلاً، إذا كنت تقود سيارتك عائداً

من عقلك إلى المنزل وتوقع أن تجد المنزل وقد عمته الفوضى ولا أحد يهتم بالنظر إليك ، فعندما تصل للمنزل ستبحث عن مشاجرة ، فإني رأيت شيئاً في غير مكانه أو إن لم يسمع أحد نحو الباب ، فإنك في الغالب ستفجر وتفسد ما تبقى من المساء ، ولأفكار السلبية التي تتنبأ بالمستقبل تقلل من فرص شعورك بمشاعر إيجابية ، ذكر نفسك أنه لو كان بإمكانك أن تتنبأ بالمستقبل لأصبحت مليونيراً من خلال فوزك بـ (اليانصيب) .

الطريقة الرابعة : (نمل أحسن) : قراءة لعقل ، ويحدث هذا عندما تعتقد أنك تعرف ما يفكر فيه الآخرون دون أن يخبروك به ، وقراءة العقل سبب كبير في كثير من التوتر الذي يحدث بين الأشخاص ، وغالباً ما أقول للآخرين : "من فضلك لا تقرأ ما يفكر في نفسي أجد صعوبة في ذلك" ، ومن أمثلة قراءة لعقل أن يكون في ذهنك أفكار مثل : "إنها غاضبة مني" ، "إنه لا يحبني" ، "لقد كانوا يتحدثون عني" ، ومن بين ما أقوله للناس أن الشخص الذي ينظر إليك نظرة تراها سلبية قد يكون كل السبب وراءه أنه يعاني من إصااك ، إنك لا تستطيع أن تقرأ ما يدور بعقل أي شخص إلا أن يخبرك هو بما يجري فيه ، فحتى في العلاقات الحميمة لا يستطيع الزوج أن يقرأ ما يجول بعقل زوجته ، فإذا كانت هناك أشياء لا تفهمها ، فلنسان عنها لكي تتضح لك ، ابتعد عن الأفكار السلبية القائمة على قراءة العقل فهي خسارة للغاية .

الطريقة الخامسة : التفكير بالمشاعر ، ويحدث هذا عندما تصدق بمشاعر سلبية دون أن تفكر فيها ، فيقول لنفسك : "إنني أشعر بكذا ولا بد أنه كذلك" والمشاعر معقدة للغاية وغالباً ما تكون مثبتة على ذكريات قوية من الماضي ، والمشاعر ليست دائماً صادقة ، بل إنها أحياناً ما تكذب عليك ، فالمشاعر ما هي إلا مشاعر ، غير أن الكثويين يصدقون مشاعرهم دون أن يكون هناك دليل على صحتها ، والأفكار التي تقوم على المشاعر عادة ما تبدأ بكلمة أشعر مثل : "إنني أشعر بأنني غاشل" - "أشعر وكأنك لا تحبني" ، "أشعر بأنني شبي" ، "أشعر أنه إن يلق بي أحد" ، وذلك عندما تجد في ذهنك مشاعر سلبية قديمة عليك أن تتحقق منها ، ابحث عن دليل لهذه المشاعر ، هل هناك دليل مادي على هذه

المشاعر؟ أم أن مشعرك تقوم على أحداث وذكريات ماضية؟ ما المشاعر الحقيقية الصادقة؟ وما هي المشاعر التي لا تتعدى عن كونها مشاعر؟

الطريقة السادسة: تأنيب الضمير. الشعور بالذنب ليس شعوراً مفيداً خاصة بالنسبة للجهاز الطرفي العميق، وذلك لأن هذا الشعور غالباً ما يجعلك تفعل أشياء لا تريد. ويحدث تأنيب الضمير عندما تفكر باستخدام كلمات شر. ينبغي، ويجب. وإليك بعض الأمثلة "ينبغي لي أن أقضي وقتاً أطول في المنزل" و "يجب أن أقضي وقتاً أطول مع أهالي" و "يجب أن أنظم مكتبي". وطبقاً للطبيعة البشرية نجد أن الشخص حينما يعتقد أن عليه أن يفعل شيئاً ما أو كان هذا الشيء، فإن هذا يعني أنه في الغالب لا يريد فعله. ومن الأفضل أن تسبدل بعبارات تأنيب الضمير عبارات مثل "أريد أن أفعل..."، "مما يتفق مع أهدافي أن..."، "من المفيد أن..." وإذا طبقنا هذا على العبارات السابقة نقول: "أريد أن أقضي وقتاً أطول في المنزل"، "من مصلحتي ومصلحة أطفالي أن أقضي وقتاً أطول معاً"، "من مصلحتي أن أنظم مكتبي". فالشعور بالذنب ليس شعوراً نافعاً. ولذلك عليك أن تتخلص منه، لأنه يعوقك عن تحقيق ما تريد من أهداف.

الطريقة السابعة: التصنيف. عندما تصنف نفسك أو غيرك تصنيفاً سلبياً فإنك تستطيع أن تنظر نظرة تنقسم بالوضوح إلى الموقف. ومن أمثلة التصنيف السلبى أن نقول: "أحمق"، "بارد الحس"، "مغرور"، "مهمل". والتصنيفات السلبية مضرّة للغاية؛ لأنك حينما تصنف شخصاً ما بأنه أحمق، أو مغرور فإنك تربط بين هذا الشخص في ذهنك وبين الأشخاص الحمقى والمغرورين الذين عرفتهم حول حياتك. ولذلك لن تستطيع أن تتعامل معه بعد ذلك بشكل منصف كشخص متفرد. ابعاد عن هذه التصنيفات السلبية.

الطريقة الثامنة: تفسير الأمور من منظور شخصي. ويحدث هذا عندما نشفي معاني ذاتية على أحداث عادية. وإليك أمثلة على هذا: "إن المدير لا يتحدث معي لأنه غاضب مني"، أو "لقد تعرضت لفتنة لحدث سيارة. كان علي أن أقضي وقتاً أطول لعله فيه القيادة. لأنك أن الخطأ خطئي"، ولكن بجانب هذه التفسيرات السلبية لسلوكيات الآخرين، فهناك تفسيرات أخرى إيجابية. فالمدير لم يتحدث معك لأنه غاضب. بل ربما لأنه مشغول، أو متزعج، أو على

عجة من أمره، ولن تستطيع أبداً أن تعرف بشكل كامل أسباب تصرف الشخص. فلتتوقف عن تفسير سلوكيات الآخرين بشكل شخصي.

الطريقة التاسعة: "أكثر أنواع النمل سعية": إلقاء اللوم. وهو أمر ضار لأنه عندما تلقي بلائمة مشكلة في حياتك على شيء أو شخص، فإنك بهذا تكون صحيحة سلبية للظروف. كما أنك بذلك تصعب عن قيام بأي شيء من شأنه تغيير الموقف. وكثيراً ما تُدمر علاقات. لأن أحد الطرفين يلقي بالللائمة على الآخر عندما تسوء الأمور. وهو بذلك يحمل نفسه مقادراً بسيطاً من المسؤولية عن مشكلته. ولذلك تراه حينما تسوء الأمور في المنزل أو العمل يحاول أن يبحث عن شخص يلقى عليه بالللائمة. وقبله يعترف بمشاكله، وغالباً ما تسع منه عبارات مثل:

"لم يكن خطئي أن..."

"ما كان هذا ليحدث لو أنك..."

"وكيف كنت سأعرف أن..."

"أنت السبب في أن..."

والفكرة الأساسية في لعبة "إلقاء اللوم" مغالطة كاذبة: "لو أنك تصرفت بشكل محتفٍ لما كنت قد وقعت في المشكلة التي أعاني منها الآن. أنت السبب ولا مسؤولية لي عن هذا".

وعندما تلقي بلائمة مشاكلك على الآخرين، فإن هذا يجعلك عاجزاً عن تغيير أي شيء. ولعبة "إلقاء اللوم" تضر بحس القوة الشخصية لديك. ولذلك عليك أن تتبعد عن أفكار اللوم وأن تتحمل مسؤولية مشاكلك. وتحاول تغييرها.

ملخص لأنواع الأفكار السلبية التلقائية

١. [تفكير (دائماً/مطلقاً)] التفكير باستخدام كلمات مثل: دائماً، ومطلقاً، ولا أحد، والجميع وكل مرة، وكل شيء.
٢. [التركيز على السلبيات]: رؤية الأشياء السلبية فقط في الموقف.
٣. [التنبؤ بالمستقبل]: توقع أسوأ الاحتمالات لموقف ما.
٤. [قراءة العقل]: الاعتقاد أنك تعرف ما يفكر به الآخر دون أن يخبرك

٥. [التفكير بمشاعرك]: تصديق المشاعر السلبية دون التحقق منها.
٦. [تأنيب الضمير]: التفكير باستخدام كلمات مثل: يجب، وينبغي، ومثيالاتها.
٧. [التصنيف]: بأن تصنف نفسك أو غيرك تصنيفاً سلبياً.
٨. [النظر للأمور من منظور شخصي]: من خلال صيغ الأحداث بصفة شخصية.
٩. [إلقاء اللوم]: إلقاء لائحة مشاكلك على الآخرين.

الوصفة الثانية للجهاز الطرفي العميق

قتل النمل "الأفكار السلبية التلقائية، غداً أكل النمل"

أفكارك إما أن تنفذ أو تضر جهازك الطرقي. والأفكار السلبية التلقائية إذا تركت دون التحقق منها، فإنها قد تضر أجسامك كله. ولذلك عليك أن تتحقق التسل "الأفكار السلبية" متى لاحظتها. راجع أثر على علاقاتك وعملك وحياتك كلها. عليك أولاً أن تلاحظ هذه الأفكار فإذا استطعت أن تعرفها لحظة وقوعها وتصحيحها، فإنك بذلك تمنعها من التأثير عليك. وافكرة السلبية إذا عرت دون معارضة يصدقها العقل ويتفاعل معها الجسم.

والأفكار السلبية غير منطقية. ولذلك عندما تخرج هذه الأفكار للعراء وتضعها على مستوى الوعي. ستدرك أنه ليس من الحكمة أن تشغل نفسك بها. وسوف تعود لنفسك بزياد أمور حياتك بدلاً من أن تتحكم هذه الأنماط الفكرية السلبية الناجمة عن الحركة الزائدة في الجهاز الطرفي في حياتك.

وأحياناً ما يجد الشخص صعوبة في معارضة هذه الأفكار السلبية لشعوره أن مثل هذه الأفكار البديهية التي استمرت معه طوال عمره لابد وأن تكون واقعية. وتراه يعتقد أنه إذا لم يستمر في تصديق هذه الأفكار فإنه بذلك يكذب على نفسه مرة أخرى أقول لك تذكر أن تعرف ما هو حقيقي وما هو غير حقيقي. وأن تكون واعياً لأفكارك. وأن تنظر إليها من منظور ذكي. والأفكار السلبية في معظمها تكون تلقائية. ولذلك لا يلاحظها الفرد، فنحن لا نختار رد فعل تجاه الأحداث. وإنما يختار لنا من خلال عاداتنا السلبية. ولكن

تعرف الأفكار الحقيقية والأفكار غير الحقيقية، عليك أن تتحقق منها، فلا تصدق كل ما تسمع - حتى في ذهنك.

وغالباً ما أسأل مرضاي عن حجم الأفكار السلبية لديهم، هل هي كبيرة، أم خفيفة، تتناقص أم تزداد؟ ولكي تحافظ على سلامة الجهاز الطرفي العميق عنك أن تتحكم في أفكارك السلبية.

عندما تشعر بالأفكار السلبية تدخل عقلك: ودرّب نفسك على التعرف عليها وتدوينها. لأنه عندما تدون هذه لأفكار وتعارضها، فأنت بذلك تنقدها أي قوة، وتستعيد زمام التحكم في حالاتك المزاجية. اقتل النمل (الأفكار السلبية) من خلال تغذية آكل النمل العاطفي.



استخدمه تدريب (اقبل لقم/غني قاتل النمل) عندما تشعر بالقلق أو التوتر،
أو الاكتئاب، أو الإرهاق العصبي.

والتيك أمثلة لطرق قتل هذه الأفكار السلبية.

الفكرة السلبية	توقعها	كيفية قتلها
إنك لا تنصت لي أبداً	تفكير دائماً/مطلقاً	أشعر بإحباط حين لا

تنصت لي؛ ولكنني
أعرف أنك استمعت لي
من قبل وسوف تنصت
لي في المستقبل.

لدي لا يحبتي	قراءة عقل	إنني لا أعرف ذلك.
		ربما يكون قد قضى يوماً عصيباً فالدير في النهاية بصري.

الغزل كله سيهزأ بي	تنبؤ بالاستقبال	لا أعرف ذلك. فربما أعجبوا بكلمتي!
--------------------	-----------------	--------------------------------------

الذي غبي	تصنيف	أحياناً أفعل أشياء لا تتم بالذكاء ولكنني نست غيباً.
----------	-------	---

أنت المسئول من هذه إلقاء اللوم	إنني بحاجة لأن أنظر إلى دوري في المشكلة.
المشاكل الزوجية	
دورك	

الحدث: دون الحدث الذي يرتبط بمشاعرك وأفكارك.

خلال عامي الثاني في الكلية سيطرت علي فكرة الرغبة في دخول كلية
 طب. وكنت وقتها في فريق الخطابة، وذات يوم أخطبت مدرية الخطابة عن
 حمي بأن أكون ضيفاً. وكان أول ما قالته إن لديها أخاً لم ينجح في كلية
 طب. وأصافت بأنه كان يفوقني ذكاءً، إن حد كبير، ورسالتها كانت واضحة:
 يسر أمامك أي فرصة للتجاح. واتخاذ قرار بهذا الحجم كان صعباً علي حتى في
 عن التشجيع. ولذلك كان ذلك التعليق المقطع من المدرية بمثابة الضربة التي
 حطمت تقني بنفسي. وعدت للمنزل وحالتي العنوية أسوأ ما تكون. وفي مساء
 ذلك اليوم عندما أخبرني أبي بما حدث عن رأسه، وقال: "أنت إلي يا بني،
 لك تستطيع أن تفعل كل ما تريد ولو كنت مكانك لما قضيت وقتاً طويلاً مع
 هذه المدرية".

إذا كنت تنظر للحياة علي أنها مجموعة من العقبات. فاذنفس أن تعرف
 أنه كلما قلت لعقبات في طريق كان هذا أفضل. والمليون يصمون في طريقك
 عقبات لا داعي لها، وذلك لأن عليك أن تبتذل كل ما في وسعك لكي تتغلب علي
 شكوكهم واعتراضاتهم وتقاومهم. وعندما تقضي وقتك مع أشخاص يعتقدون أنك
 لا تستطيع تحقيق شيء، فإن هذا من شأنه أن يثبت من هزيمتك علي تحقيق
 أهدافك. ويجعل من الصعب عليك أن نستمر في الطريق الذي تريده. وعلى
 الجانب الآخر تجد أن الأشخاص الذين يبنون الثقة فيك من خلال تأكيدهم علي
 قدراتك هـ الذين لديهم أرواح وثابة، ويساعدونك علي المضي قدماً في خططك
 وأحلامك ونحو أهدافك.

وعسى من المبالغة أن نقول "إن مواقف الآخرين وخبراتهم تنتقل إلينا
 بشكل كبير. وأن لهم تأثيراً كبيراً علينا، وإن كان خافياً علينا". والسبب في
 احتياج الناس عند حضورهم ندوات التفكير الإيجابي هو أنهم يجتمعون في حجرة
 مع أشخاص يميز كل منهم أفضل ما لدى الآخر ولكن بعد أن يعود الواحد
 منهم إلى منزله. ويضع أحد أفراد الأسرة يستهزئ منه لحضوره هذه الندوات،
 ويقول: إنه يضع وقته ولو يجني شيئاً من وراء هذا. فسرهم ما تلاشي
 الجهود الإيجابية لهذه الندوات.

والمرء منا حينها يفتني وقتاً طويلاً مع الآخرين يرتبط بهم بوجه من الوجود. وكما قلت من قبل، فإن أمزجة الآخرين وأفكارهم تؤثر بشكل مباشر على الجهاز الطرفي العميق. فإذا خرجت مع شخص لتناول العشاء وبعد نصف ساعة بدأت تشعر بمشاعر سلبية، ثم تذكرت بعد ذلك أنك دائماً تشعر بهذه المشاعر كلك تتناول العشاء مع هذا الشخص. فإن هذا يعني أن الجهاز الطرفي لديك قد بدأ يقدّر بهذا الشخص. وعندما تقرر أنك لا تريد قضاء أوقات مع أشخاص يجعلونك تشعر بمشاعر سيئة، فإن هذا لا يعني أنك تنوهم على هذا، وإنما معنى هذا أنك حر في اختيار حياة أفضل لنفسك.

وأعتقد أن الارتباط الطرفي هو أحد المبادئ الرئيسية وراء نجاح مجموعات الدعم مثل: مجموعات مدمني الخمر المجبولين. وقد أدرك الأطباء منذ أعوام أن أفضل الطرق لمساعدة الذين يعانون من مشاكل خطيرة كإدمان الخمر هو ربطهم بغيرهم ممن يعانون نفس المشكلة. فالمدمن حينما يرى كيف استقام الآخرون من تجاربهم وتجاوزوا الأوقات العصيبة بطريقة إيجابية، فإن هذا يمكن أن يساعد في أن يجد مخرجاً من أزمته. ولا شك أن معرفة المدمن بالاعتمادات المتعلقة بمرضه تفيد. ولكن ربما يكون تكوين علاقات وروابط جديدة مع الآخرين هو الحلقة المفقودة في سلسلة الشفاء. ويمكن أن يقال نفس هذا الكلام عن المصابين بأمراض أخرى مثل السرطان. وقد أثبت الطبيب النفسي (ديفيد سيجيس) فاعلية مجموعات الدعم السيدات اللاتي يعانين من سرطان الثدي، حيث وجد أن السيدات اللاتي شاركن في مجموعات الدعم ترتفع معدلات الحياة لديهن أكثر بكثير من اللاتي لم يشاركن. فالحالة الوظيفية للجهاز الطرفي العميق تؤثر على الحياة نفسها.

ولذلك عليك أن تقضي وقتك مع أشخاص يعززون من كفاءة جهازك الطرفي العميق. وليس أشخاصاً يزيدون من نشاطه.

الوصفة الرابعة للجهاز الطرفي العميق

قم بحماية أطفالك من خلال الارتباط الطرفي

في دراسة نشرت في The Journal of the American Association عام ١٩٩٧ أثبت الدكتور (ميشيل رينيسيك) وغيره من الزملاء في جامعة (مينيسوتا) أن المراهقين الذين يشعرون بالحب والارتباط بوالديهم تقل لديهم نسبة حدوث الحمل من طرق غير مشروعة، كما يقل معدل الإدمان والعنف والانتحار لديهم. والارتباط بين الطفل والوالد أمر مهم للغاية تفوق أهميته أهمية المواضيع الأخرى التي يعتقد أن لها صلة بالمسوكيات، مثل: العيش في منزل تحت كنف أحد الوالدين دون الآخر، أو قضاء وقت أقل مع الطفل. وقد انتهت الدراسة إلى أن درجة الارتباط (الارتباط الطرفي) الذي يشعر به الطفل بوالديه ومدرسه هو العامل الأساسي في تحديد ما إذا كان الطفل سيقتول بنفسه جنسي خفي. أو يقع تحت ضلالة الإدمان أو العنف أو السلوك الانتحاري.

وقد أشارت دراسة نشرت في USA Today في أواخر الثمانينيات أن لوالدين يقضيان في المتوسط ما يقل عن سبع دقائق أسبوعياً في الحديث مع أطفالهم. ومن الصعوبة بمكان أن ترتبط ارتباطاً طرئاً، وتقيم علاقة في هذا الوقت تقبل. فالطفل يحتاج إلى وقت طويل مع والديه. فكم في الأوقات التي كان فيها والداك يقضيان معك وقتاً إيجابياً، هل كنت تشعر حينها بأنك تمثل لهما شيئاً مهماً أو خاصاً؟

يشكو بعض الآباء والأمهات من أن أطفالهم مشغولون جداً أو أنهم لا يهتمون بقضاء الأوقات معهم. إذا حدث هذا أوصي الآباء أن يتفكروا على أبنائهم ويتكلموا الحديث معهم. ليخبروهم بأنهم يمثلون شيئاً مهماً. وأنهم بحاجة لقضاء بعض الوقت معهم. ولا شك أن طريقة قضاء هذا الوقت مع الطفل لها دور حيوي في غاية أهمية هذا الوقت، فإذا قضيت هذا الوقت تحاضر الطفل أو تستجوبه، فلن يشعر أي منكما بممتعة، وسوف يبحث كل منكما عن طرق تجنب تكرار هذا في المستقبل.

والتيك تدريباً له تأثير كبير على تحمسين جودة الوقت الذي تقضيه مع أطفالك. وهو تدريب يسمى (وقت خاص) وهذا التدريب سيعمل على تحسين جودة علاقاتك مع طفلك خلال فترة وجيزة للغاية. والتيك إرشادات هذا التدريب.

١ اغض ٢٠ دقيقة يومياً مع طفلك تفعل خلالها أي شيء يحبه. ومن المهم أن تقترب من طفلك بطريقة إيجابية وتقول شيئاً مثل: "أشعر أننا لم نقض وقتاً كافياً معاً وأنتك تمثل لي شيئاً مهماً. هيا بنا نقضي وقتاً خاصاً مع بعضنا كل يوم" ماذا تريد أن تفعل خلال هذا الوقت؟ ومن المهم أن تعرف أن الهدف من هذا الوقت هو تكوين رابطة طرفية وعلاقة مع طفلك. فليكن هذا الوقت إيجابياً قدر الإمكان.

٢ أثناء الوقت الخاص لا ينبغي أن تكون هناك أوامر، أو أسئلة، أو توجيهات، وهذا أمر مهم: فالهدف من هذا الوقت هو بناء العلاقة وليس ضبط السلوكيات المشككة. فإذا كنت تلعب مثلاً لعبة، وبدأ الطفل يغشك فيامكانك أن تعيد تشكيل سلوكه بأن تقول له شيئاً مثل: "أرى أنك قد غيرت قوانين اللعبة، وسوف أَلعب من خلال قوانينك" وتذكر أن الهدف من هذا الوقت هو بناء العلاقة بينك وبين لطفك وليس تعذيبه. وباطبع إذا حدث وغش الابن مرة أخرى من المهم أن تعالج الأمر بشكل مباشر.

٣ لاحظ أكبر قدر ممكن من السلوكيات الإيجابية. فملاحظة الجيد أكثر فاعلية في تشكيل السلوك من ملاحظة السيئ.

٤ اسمع أكثر مما تتكلم.

اتصل بي ذات مرة صديق يشكو من ابنته البالغة من العمر ١٨ شهراً، إذا لم تكن ترغب في عمل أي شيء معه عند عودته للمنزل. وقال لي إنه اعتقد الوهبة الأولى أن هذا بالتأكيد ربما يكون أحد الأشياء الخاصة بعلاقة الأم والبيت في هذه المرحلة وأنها ستغير بمرور الوقت. وقد أخبرته أن هذا ربما يكون لأنه لم يكن يقضي وقتاً كدهاً معها. لكنه إذا خصص لها بعض الوقت، فسوف تكون

كثر تمسكاً به وحيداً له . وفعل عديقي ما نصحت به . فكان يقضي ٢٠ دقيقة يوماً مع ابنته بفعل أي شيء تختاره هي بوعادة ما كان هذا الشيء هو ممارسة لعبة تركيب المنزل في غرفتها). وكان يقضي هذا الوقت يسمع ما تقوله ويكرره . وخلال ثلاثة أسابيع تغير سلوك ابنته تغيراً جذرياً . فعندما كان يعود لمنزله كانت البنت تجري نحوه وتحتضنه . كما كانت تتعلق برجله طوال المساء . تذكر أن قضاء وقت كافٍ في فعل شيء مع طفلك سيكون له آثار إيجابية كبيرة على علاقتك به . كما أنه سيحمي طفلك من العديد من المشاكل في حياته .

الوصفة الخامسة للجهاز الطرفي العميق

بناء مهارات الأفراد لتدعيم الروابط الطرفية

تستلزم تعزيز الروابط الطرفية بين الأشخاص مساعد على شفاء الجهاز الطرفي ففي إحدى الدراسات الكبرى التي كان يعالج فيها المرضى من الاكتئاب احدث قدم معهد الصحة القومي بمقارنة ثلاث طرق علاجية هي الأدوية المضادة للاكتئاب . والعلاج المعرفي (مشابه لأسلوب علاج الأفكار السلبية التلقائية) . والعلاج القائم على تعزيز مهارات إقامة العلاقات . وقد اندمجت الباحثون عندما اكتشفوا أن هذه الطرق الثلاثة تتمتع بتأثيرات متساوية في معالجة الاكتئاب . ويؤكد الكثير من الأطباء أن فوائد العلاج بالأدوية يفوق كثيراً فوائد العلاج النفسي . وليس بغريب أن دمج هذه الأنواع الثلاثة كان له أثر أكثر فعالية . وهذا يعني أنه ليس الصنادلة والمعالجين المحترفين فقط هم القادرين على مساعدة المرضى . بل إن المرضى أنفسهم يعمدون دوراً كبيراً في مساعدة أنفسهم . وطبيعة ارتباطك بالآخرين إما أن تضر أو تفيد جهازك الطرفي . فكلما كانت علاقاتك بهم جيدة ، تحسن أداء الجهاز الطرفي .

وبذلك نقود بتعميم مرضي هذه البدأى المشرة من كيفية قيام العلاقات بنات مساعدتهم على الحفاظ على صحة الجهاز الطرفي . والاستفادة منه (وهو ومن يحبون).

١٠ تحمل مسئولية الحفاظ على قوة العلاقة : ولا تقع بلائمة المشاكل في العلاقة على الطرف الآخر . تحمل مسئولية العلاقة وابحث عن

الطرق الكفيلة لتنميتها. وهذا من شأنه أن يشعرك بالقوة ويؤدي إلى تحسين العلاقة في الحال.

٢. لا تتعامل مع العلاقة على أنها أمر مسلم به: ومن ثم لا توليها اهتماماً فلكي تكون العلاقة خاصة، فلا بد من تغذيتها بشكل دائم، ودائماً تعاني العلاقة حينئذ توضع في ذيل الأولويات سواء من ناحية الوقت أو الاهتمام. والتركيز على ما تريده في العلاقة أمر لابد منه لتحقيق هذا الشيء الذي تريده.

٣. احرم علاقاتك: فعن بين الطرق الأكيدة لإفساد العلاقات أن تحط من قدر الشخص الآخر أو أن تستخف به؛ ولذلك عليك أن تحمي علاقاتك من خلال مدح وتقدير الآخر.

٤. افترض الأحسن، عندما يتعلق الأمر بالدوافع أو النوايا افترض أفضلها وأحسنها لدى الشخص الآخر. وهذا سوف يحسن سلوكه بحيث يصبح أكثر إيجابية.

٥. قم دائماً بالإنجدين في العلاقة، العلاقة حينما تأسن وتصبح ممتلئة تكون عرضة للتغيير؛ ولذلك عليك أن تترك الطرق القديمة؛ وتبحث عن طرق جديدة ومختلفة لإضفاء حياة على العلاقة.

٦. لاحظ الجديد: من السهل جداً أن تلاحظ وتركز على ما لا تحبه في العلاقة. فهذه تكد تكون طبيعة بشرية. ولذلك يجد المرء صعوبة في أن يركز على ما يحب. وعندما تقضي وقتاً أطول في ملاحظة الأوجه الإيجابية في العلاقة؛ فإن هذا سيؤدي في الغالب إلى زيادة السلوك الإيجابي.

٧. وضح ما تريد. لدى قناعة بأن معظم الخلافات بين الناس تنشأها شكل ما بين أشكال سوء الاتصال بالآخرين. ولذلك عليك أن تتعمق وأن تتصت لما يقول الآخر؛ وتفهمه، ولا تقتصر وفقاً لما تعتقده في نوايا الآخرين، واسألهم أولاً ماذا يقصدون، ثم شكل استجاباتك.

٨. حافظ على الثقة واحمها. تفضل الكثير من العلاقات بسبب حدوث شرخ كبير في الثقة. وغالباً ما نصاب بجرح بسيط الآن، ولكنه

يذكرنا بجرح كبير في الماضي يجعلنا لا نأخذ الجرح الحالي بحجمه الطبيعي. وبمجرد أن يحدث صدع في الثقة: عليك أن تحاول فهم أسبابه.

٩. تعامل مع الأمور الصعبة. عندما يتنازل شخص لآخر؛ لكي يتجنب الخلاف معه، فإنه بذلك يفقد بعض قوته. فإذا تكرر هذا فقد الشخص كثيراً من قوته وبدأ في الشعور بالاستياء من العلاقة. وهكذا نجد أن تجنب الصراع على المدى القريب يؤدي إلى عواقب وخيمة على المدى البعيد، ولذلك عليك أن تتمسك بما تؤمن بصحته بشكل ثابت، ولكن دون حدة أو قسوة، وهذا من شأنه أن يحافظ على توازن العلاقة.

١٠. ختصصوا وقتاً لبعضكم، في ظل هذه الحياة المليئة بالأمور التي تشغل المرء يصبح الوقت هو أكثر شيء تعاني منه علاقاتنا المهمة. ولكي نحمل العلاقة. تحتاج إلى وقت حقيقي. والأسر التي لديها أطفال ويعمل فيها الأب والأم غالباً ما يحدث تباعد تدريجي بين الزوجين؛ لأنهما لا يقضيان وقتاً كافياً مع بعضهما، أما إذا قضيا وقتاً مع بعضهما؛ فإنهما يدركان كم يحب كل منهما الآخر. وعندما ننظر إلى علاقاتنا المهمة على أنها استثمار للوقت؛ فإن هذا الاستثمار سيؤتي ثماره على مدى الأعوام القادمة.

الوصفة السانسة للجهاز الطرفي العميق

إدراك أهمية الاتصال البدني

لا يتأثر الجهاز الطرفي بالاتصال العاطفي فحسب، بل أيضاً بالاتصال البدني. والتلامس البدني أمر لابد منه من أجل صحة جيدة. وقد يندهش البعض لعموم أن هناك أزواج يقضون أعوام أو ما يزيد دون أن يتلامسوا. وقد رأيت هؤلاء الأشخاص؛ ووجدت أن لديهم مشاكل تتعلق بالجهاز الطرفي مثل: العصبية، الاكتئاب. ولم تتحسن أعراض الاكتئاب لديهم إلا بعد أن ساعدتهم على تصحيح سلوك عدم التلامس.

والاتصال البدني أيضاً عنصر مهم في عملية الارتباط بين الرضيع ووالديه. فالمعانقة، والتقبيل والكلمات الجميلة والاتصال العيون من قبل الأب والأم تمنح الرضيع السعادة، والحب، والثقة. والأمان، وهي أشياء ضرورية لكي يكون لديه جهاز طرفي سليم وصحيح، وبعد ذلك يمكن أن تنشأ الرابطة أو الاتصال بين الوالدين والرضيع، ودونما حب وعطف لن يكون لدى الطفل جهاز طرفي سليم، مما يجعله لا يثق بأحد أو يفصل به، وتراه يشعر بالوحدة، وعدم الأمان ويصبح عصبياً. ومثبلاً.

بل إن التلامس ضروري للحياة نفسها. ففي إحدى التجارب الهمجية في لقرن الثالث عشر، أراد إمبراطور ألمانيا (فريدريك الثاني) أن يعرف اللغة التي سيتكلم بها الأطفال إذا نشأوا دون أن يسمعو أي كلمة. فأخذ عدداً من الرضع من أمهاتهم، وأعطاهم لأشخاص لديهم أوامر صارمة بأن يطعموهم، ولكن دون أن يلمسوهم، أو يتحدثوا معهم. ولم يتكلم الرضع بكلمة، وماتوا قبل أن يستطيعوا الكلام. وعلى الرغم من فشل تجربة اللغة، إلا أنها كشفت أن شيئاً ألا وهو أن التلامس أمر ضروري للحياة. وقد كتب (ساليون) أحد المؤرخين في ذلك الوقت عن هذه التجربة عام ١٢٤٨ قائلاً: "إنهم لم يستطيعوا الحياة دون ملاطفة" وهذه النتيجة دلت عليها تجارب كثيرة وأحدثها في (رومانيا في أوائل التسعينيات)، حيث عاش آلاف من الرضع دون ملاطفة فترة وصلت أحياناً إلى أعوام. وقد أوضحت دراسات PET (وهي تشبه دراسات SPECT) التي أجريت على بعض هؤلاء الأطفال وجود انخفاض واضح في حركة جميع أجزاء المخ.

فالارتباط طريق ثنائي الاتجاه. فالرضيع غير المستجيب بطبيعته قد يلقى دون قصد قدراً قليلاً من الحب من ولديه. فالأب والأم يسيئان فهم سلوكه الذي يتسم بالتحفظ الطبيعي، فيشعرون بالألم والرفض. وبالتالي تقل رغبتهم في أن يجودا بالرعاية والحب على ابنيتهم، والمثال الواضح على ذلك هو الأطفال الانطوائيون. فقد اعتاد الأطباء النفسيون وصف الأم التي لديها طفل انطوائي بأنها "باردة"، وذلك لأنهم يعتقدون أن فقدان الأم للاستجابة هو السبب في إصابة الطفل بهذه. وقد ثبت حديثاً من خلال أكثر من دراسة أن الانطواء له

سباب بيولوجية وأنه يسبق أي علاقة. ففي هذه الدراسات كانت الأم في البداية تكون دافئة. ولكن التحفظ لديها كان يزداد عندما لا تجد رد فعل إيجابياً من قبل الطفل. فلابد أن يكون الحب متبادلاً لتكوين علاقة ناجحة بين الرضيع ووالديه.

والحب بين البالغين ينطبق عليه نفس الكلام. فلنكن نكون هناك علاقة جيدة بين الزوجين: عليهما أن يتبادلا الأحضان، والقبلات، والكلام الجميل، وأنضرت الحنية، ولا يكفي أن يكون هناك طرف يعطي والآخر يأخذ بشكل سببي. ولابد من تبادل المظاهر المادية للحب؛ لأنها إن كانت من جانب واحد، شعر الطرف الآخر بالانحراج العاطفي. والرفض مما يؤدي في النهاية إلى تآكل العلاقة.

ولكني تزدهر العلاقات الحميمة. فإنها بحاجة إلى الحب المادي فليس هناك علاقة يجلس كل طرف من طرفيها في ركن بعيد عن الآخر؛ ليتبادلا نقاشاً سخناً عن سوق الأوراق المالية (حتى لو كان الاثنان يعشقانها). فقلة الاتصال المادي في علاقة يعني أنها تفتقد شيئاً مهماً لابد منه لأي إنسان. والعلاقة التي تفتقد هذا العنصر لا يدوم الحب بين طرفيها. وينتهي الأمر بأن ينسحب طرف ليبحث عن الحب في مكان آخر.

وقد كتب كل من (جورج هاوي كلوت) و (آن هولست) في موضوع العند لمجلة "Life" موضوعاً عن الملامسة ذكرنا فيه عدة قصص عن القوة الشفائية للملامسة. "وضحت الدراسات أن التدليك له تأثير إيجابي على العديد من الأمراض ابتداءً من شغل. وحتى النشاط الزائد، وحروراً بالسكر، والصداع النصفي، بل كل الأمراض التي قام معهد أبحاث الملامسة في (ميدس)، (فلورنسا) بدراستها حتى الآن" كما ورد في المقالة: "إن التدليك يساعد المصابين بغثيق في التنفس على التنفس بسهولة، كما يعزز من مناعة المرضى المصابين بالإيدز، ويزيد القدرة على التركيز لدى الأطفال الانطوائيين، ويقلل من القلق لدى المراهقين الذين يعانون من الاكتئاب. كما يقلل خوف ضحايا الحرائق من الحنوسة. وبالنسبة إلى كبار السن يساعد التدليك على تقليل الاكتئاب، ويقلل هرمونات الضغط، كما يقلل من شعورهم بالوحدة. حيث تنخفض نسبة زياراتهم

للأطباء. ويقل حجم ما يتناولونه من قهوة. وتزيد اتصالاتهم التليفونية الاجتماعية".

فاللمسة مهمة لذا، ولكن في ظل المجتمع المحافظ الشاكرى قلت الملامسة إلى حد كبير. ولذلك عليك أن تلمس أطفالك وزوجتك وكل من تحب بشكل منتظم. وتبادل الملامسة بشكل منتظم سيعمل على تعزيز الصحة الطرفية والارتباط الطرق.

الوصفة السابعة للجهاز الطرفي العميق

أحط نفسك بروائح رائعة

الجهاز الطرفي هو الجزء المسئول بشكل مباشر عن معالجة حاسة الشم. وهذا ما يجعل العطور والصابون ذوي الروائح الجميلة يجذبون الناس. بينما لروائح الكريهة تنفرهم. وقد نشر في صحيفة "The Lancet" البريطانية دراسة عن فوائد العلاج بالروائح باستخدام زيوت من زهور (الخزامى) وهذا الزيت عند استخدامه بشكل مناسب، فإن رائحته تساعد على تقليل الشعور بالضغط والاكتئاب. كما تساعد على النوم، ويتم في هذا العلاج وضع روائح خاصة في آلة بخار. وفي حوض الحمام وعلى الوسائد. بالإضافة إلى أوعية العطور. وهذه الروائح يمكن أن يكون لها تأثير ملحوظ على الحالة المزاجية. ولكن هناك فرق بين تناول أو امتصاص هذه الروائح وبين شمها. فعندما تتناول شيئاً فإنه يذهب للمعدة، ويتم معالجته من خلال الجهاز الهضمي (وفوق هذا هناك زيوت أساسية مثل: الخزامى إذا تناولها الإنسان يكون لها آثار خطيرة). ولكن الروائح تنشط أعصاب الشم التي تذهب إلى الجهاز الطرفي العميق.

لنلق نظرة على القرفة التي تستخدم في الطبخ في عدد من دول العالم. وحيث إنني أنحدر من أصل لبناني، فقد اعتادت أمي وضع القرفة في العديد من الأطباق. بما في ذلك محشي ورق العنب -أحد الأطباق المفضلة لدي- وعندما أخبرت أمي مؤخراً أن رائحة القرفة المطبوخة تعتبر من الشبوات الجنسية بالنسبة إلى الرجال ضربت يدها على جبهتها وقالت: "لهذا السبب معي سبعة أبناء، ولم يكن والدك يتركني وحدي".

وقد لاحظ العديد من الناس أن هناك رواشح معينة أحياناً ما تجعل العقل يستدعي ذكريات قوية وواضحة جداً كما لو أن الموقف الأول قد عاد بنفس بشاعره وحسه، وهناك سبب وجيه لذلك: وهو أن الذكريات والروائح يتم معالجتهما في مكان واحد في المخ. ولأن الروائح تنشط دوائر عصبية في الجهاز الطرفي العميق. فهي تؤدي إلى تذكر الأحداث بشكل كامل، وهو ما يفتح لنا طريقاً لمعرفة تفاصيل الماضي بوضوح بالغ.

وللروائح تأثير على الحالات المزاجية. فالروائح الجيدة تعدى الجهاز الطرفي العميق. وهي بمثابة مضاد للالتهابات. وعندما تحيط نفسك بالورود والروائح الذكية، فإنك بذلك تؤثر على وظائف المخ بشكل قوي وإيجابي.

الوصفة الثامنة للجهاز الطرفي العميق

كون مكتبة من الذكريات الرائعة

لأن الجهاز الطرفي العميق يقوم بتخزين ذكريات ذات شحنة عاطفية هائلة. فإنه لابد وأن تكون بعض هذه الذكريات مزرعة. ومن بين الوسائل التي يستخدمها جموع المعالجين أن يجعلوا المريض يقوم بمسح لماضيهِ بحثاً عن الذكريات السلبية، بحيث يمكنه إعادة معالجتها. ولكن هذه الوسيلة للألف يمكن أن تأتي بنتائج عكسية خاصة بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب. وذلك لأن هؤلاء الأشخاص لديهم ذكريات انتقائية، ولديهم نزوع إلى تذكر الأشياء التي تتفق مع حالتهم المزاجية فقط. وحيث إن الجهاز الطرفي لديهم متعب. فإن حالتهم المزاجية تكون سلبية، وبالتالي كل ما يذكرونه يكون سلبياً. وعنفية التذكر هذه يرمتها تجعل حياتهم تبدو وكأنها كابوس طويل. مما يجعل لديهم قناعة بأن اكتئابهم مبرر. وأحياناً ما يلاحظ المعالجون هذا الميل لدى المرضى ويفسرونه على أنه دلالة على أن المريض يسيطر عليه الإحساس باليأس. ولكن هناك تفسير آخر يرتبط بوظائف الجسم والعقل.

فعندما يتذكر الشخص حدثاً معيناً يفرز مخه مواد كيميائية تشبه تلك التي أفرزها عندما سجل انطباع الحدث عند وقوعه الفعلي، ولذلك عندما نتذكر لحدث فتتألك مشاعر بعينها. وتعيش حالة مزاجية مشابهة لتلك التي شعرت

بها عند وقوع الحادث. فإذا كانت الذكرى لكذلك الذي صدمته السيارة، فإن هذا سيجعلك تعيش في حالة مزاجية سوداوية الأشخاص الذين كان ارتباطهم بوالديهم يتسم باللقب على أحسن الأحوال، أو الذين عاشوا طفولة مليئة بالخبرات السيئة. هذه الظروف تترك بصمة كيميائية سلبية في مخيمهم، وذلك تجعلهم يشعرون بالأحداث الجديدة بشكل سلبي، وعندما ينظر لهم شخص بشكل لا يحجبهم. فإن هذا يؤثر في نوع أنماط كيميائية تتشابه مع تلك التي أفرزها المخ عند خبراتهم الأولى. وإذا اتسم لهم أحد، فإنهم لا ينظرون إلى الابتسامة على أنها تعبير إيجابي. وذلك لأن المعلومات الإيجابية لا تتفق مع خبراتهم.

ومن الصعب تغيير هذا النمط؛ لأنه ينشئ أسلوباً كاملاً في النظر للحياة والخبرات الأولى دائماً ما تهيئ الشخص لنظر للأشياء بشكل يثبت له أنه يعيش في عالم سلبي. ولتغيير هذا النمط يجب أولاً أن تتغير كيمياء المخ من خلال تذكر الأشياء الإيجابية؛ لأن هذا يجعله يتألف مع حالات عقلية صحية، وبعد ذلك سيقوم المخ باستخدام الأنماط الكيميائية التي أدخلت إليه عند وقوع الحادث الإيجابي. وحيث إن هذا الأسلوب عملية شغافية، فإنني أنصح من فقد عزيزاً له أن يستخدمه فعندما يموت لك شخص. فإنك لن تجني إلا الألم من جراء تذكر الخلافات والصراع على السلطة؛ وذلك لأن هذا يجعلك تعيش حالة مزاجية سلبية ذاتية البقاء. والإصرار على تذكر الأشياء السلبية يجعل الصفات العاطفية معدة بحيث تبعد الذكريات السلبية. وهذا يجعل لدينا ميلاً للتركيز على الأمور الخلافية بدلاً من التركيز على الحب الحقيقي الذي أحبهناه لبعضنا منذ أعوام عديدة.

أما بالنسبة إلى من لا يعانون من الاكتئاب بشكل يومي، فهؤلاء قد يجدون أنفسهم في حالة سلبية ليس هناك ما يبررها في الواقع. وعندما تقع لهم مشكلة قد يصلون التفكير فيها بشكل لا يساعد على حلها. ولأحداث توازن في الذكريات السلبية وشغل الجهاز الطرفي، فمن المهم أن نتذكر تلك الأوقات في حياتنا التي شعرنا فيها بمشاعر إيجابية.

اكتب قائمة بأسماء عشرة أوقات في حياتك. صفهم بالتفصيل باستخدام أكبر قدر ممكن من الحواس الخمسة: الألوان التي تتذكرها في ذلك الوقت،

الروائح التي كانت موجودة في الهواء، الموسيقى... إلخ. حاول أن تجعل الصورة تبدو حية. ويمكن أن تقول مجازاً إننا سنبحث في أرفع مكتبة الخيرات اليومية عن الكتاب المناسب.

فإذا كانت لك علاقة صوية لدى مع شخص، فإن تذكر أوقاتكما السعيدة سداً عن شأنه أن يعزز الرابطة بينكما. وذلك لأن آثار التذكيرات الإيجابية تشجع على السلوكيات التي تقوي العلاقة. وعندما يفكر المرء بإيجابية - من خلال تذكر ملاحظة الآخرين، أو تذكر مساعدة قدمها لك خلال هذا الأسبوع، أو تذكر نظرة أو إشارة أثرت فيك كثيراً - فإن هذا من شأنه أن يجعله يشعر بمشاعر إيجابية بما يهيئه لأن يتصرف بحب. بأن يذكرك هذا بالاتصال بزجرك نهاراً، أو تتذكر الهدية التي يمكنك أن تقدمها لها في عيد ميلادها وتدخل عليها السعادة، أو يساعدكما على أن تساعد بعضكما في وقت الشدائد.

الوصفة التاسعة للجهاز الطرفي العميق

فكر في تناول أدوية الجهاز الطرفي

الاكتئاب الإكلينيكي واضطراب الوسواس القهري، وأعراض ما قبل طبع الشديدة كل هذه مشاكل تزيد في صعوبتها عن المشاكل اليومية العادية التي نشعر بها على شكل حالات مزاجية سيئة. والوصفات التي قدمتها حتى الآن قد لا تكون فعالة بما يجعل الأشخاص الذين يعانون من مشاكل كبيرة في الجهاز الطرفي يعيشون حياة سعيدة وفعالة. وإذا أردنا شفاة كاملاً للجهاز الطرفي. فإن هذا قد يتطلب بالإضافة إلى الوصفات السابقة - استخدام أدوية مضادة للاكتئاب أو العلاج بالأعشاب. والعلامة الأكدية على أن الأدوية الموصوفة قد آتت ثمارها أن يصبح نشاط الجهاز الطرفي طبيعياً، لأن حدوث هذا يتوافق معه انخفاض في أعراض المريض.

وخلال الأعوام الأخيرة ظهرت في السوق أدوية جديدة مضادة للاكتئاب. هذه التطبيقات أوسع وآثار جانبية أقل من الأدوية القديمة. وبعض هذه الأدوية الجديدة ممتاز بأنه ذو تأثير على الأنماط البسيطة التي نشعر بها جميعاً في فترة ما من حياتنا مثل السلبية والتقلبات المزاجية. ويشتمل ملحق الكتاب على

معلومات عن أدوية الاكتئاب الحالية بما في ذلك الاسم التجاري والعلمي والجرعات. وعند علاج الاكتئاب الإكلينيكي من المهم أن تستخدم أدوية الاكتئاب فترة طويلة. وغالباً ما تأخذ هذه الأدوية من أسبوعين إلى أربعة أسابيع حتى يظهر تأثيرها. عليك أن تستشير طبيبك في هذا؛ لأن الإيقاف المفاجئ للأدوية قد يكون له نتائج خطيرة.

وقد ثبت أن العلاج بالأعشاب من خلال (نبته سينت جون) نه آثار إيجابية على الاكتئاب: كما يعمل على تهدئة الجهاز الطرفي العميق. وتستخدم هذه النبتة في أوروبا منذ أعوام عديدة؛ وتعتبر أكثر دواء يوصف لعلاج الاكتئاب بأقل آثار جانبية، وبالنسبة إلى البالغين تكون الجرعة ٥٠٠ ملليجرام مرتين يومياً من (نبته سينت جون) التي تحتوي على ٠,٣٪ من "hypericin". وعلى الرغم من أن هذه النبتة أعراضها الجانبية أقل من الأدوية الأخرى، إلا أن هذا لا يعني أنها بدون آثار جانبية على الإطلاق. فبعض الناس يصبح لديهم حساسية من الشمس وتزداد نسبة إصابتهم بحروق الشمس، وأتبعثر يظهر لديه حب الشباب. وأصرف مريضاً انخفضت ضربات قلبه بشكل كبير بعد شهر من بداية تناوله لهذه النبتة، ولذلك أرى أن تناولها لابد أن يكون تحت إشراف طبيب نفسي.

ومع هذا فإنني أجمع ما بين الأدوية ووصفات الجهاز الطرفي الواردة في هذا الفصل للحصول على أفضل النتائج.

الوصفة العاشرة للجهاز الطرفي العميق

جرب التدريب البدني

التدريب البدني يمكن أن ينعب دوراً كبيراً في شفاء الجهاز الطرفي العميق، وذلك لأنه يؤدي إلى إفراز (الأندورفين) الذي يجعل الشخص يحس بالسعادة، ويوجد الأندورفين في الجهاز الطرفي، ويعمل التدريب البدني أيضاً على زيادة تدفق الدم للمخ بما يغذيه ويجعله يؤدي وظائفه بالشكل المناسب. فكل في تأثير تدفق الدم للمخ وتغذيته على باقي أجزاء الجسم، فالجسم المقيد أو المهزول لا

يشعر براحة. ونفس الأمر ينطبق على الشح. ولقدفق الجيد للدم إلى المخ يضبط نشاط الجهاز الطرفي بما ينعكس إيجابياً على الحالة المزاجية للشخص. والأشخاص الذين يتدربون بشكل منتظم يشعرون بالراحة والصحة والعادة التي لا يشعر بها من لا يمارسون التدريب، حيث تزداد طاقتهم، وشهيتهم، وينامون بشكل جيد، ويشعرون بحالة مزاجية مواتية. وقد وجدت على مدار السنين أن التدريبات البدنية تفيد في علاج الاكتئاب. والتدريبات تفيد بشكل خاص الأشخاص الذين لا يتقبلون أدوية الاكتئاب. فهناك أشخاص يستعيضون عن الأدوية بتدريبات بدنية تحت إشراف طبيب تجعلهم يشعرون بالراحة التي تنتج عن استخدام الأدوية.

وفي ظل الإقبال المتسارع للحياة ومع زيادة عدد ساعات العمل، والسفر النضول. وعمل كلا الولدين، تزداد أهمية التدريبات والرعاية الشخصية في الحفاظ على الصحة، فلا تهمل هذه التدريبات. وقد اضطرتنا التكنولوجيا إلى ذلك، وذلك لأن العديد من التطورات خلال العشرين عاماً الماضية قللت، بل ألغت تماماً الجهد والنشاط البدني في حياتنا اليومية. ففي فيلم قصة "ل. أ." نجد أن (ستيف مارتن) يخرج من منزله ليقتطع في سيارته، ويقودها عشر ياردات إلى منزل جاره، ويخرج من سيارته ليضرب الباب. وقد يبدو هذا نوعاً من المبالغة، ولكن انظر كم مرة يمكنك فيها أن تنهب شيئاً إلى متجر الحي لتشتري الصحف. ولكنك تقرّر توفير الوقت، وتذهب بالسيارة. ومثل هذه الحياة التي نهتم على الكسل تجعل الجسم يفقد كفاءته، أو بمباراة أخرى لم يعد الجسم يحرق الدهون بالقدر الكافي. ويتفق خبراء التغذية والفسيولوجيا والطب على أنه لا بد من اتباع برنامج لتدريب البدني بشكل منتظم لتخفيض حجم الدهون في الجسم والحفاظ على القلب قوياً، وصحياً، والعضلات متناسقة. والبرنامج لبدني ليجود من شأنه أيضاً أن يفيد الجهاز الطرفي العميق، ومن هذه الفوائد:

١. التدريب يعطينا مزيداً من الطاقة ويحميك من الكسل.
٢. التدريب يزيد عملية الأيض، ويعمل على ضبط الشهية، وبالتالي يحافظ على الوزن.

٣. التدريب يساعد على ضبط إنتاج (الميلاتونين) في المخ وتعزيز دورات النوم.

٤. التدريب يساعد على دخول المزيد من الحامض الأميني (تريبتوفان) إلى المخ. وبالتالي تعزيز الحالة المزاجية. (والتريبتوفان) هو مؤشر للنقل العصبي (سيروتونين) والذي لوحظ انخفاض نسبته لدى العديد من الأشخاص المكتئبين. (والتريبتوفان) حامض أميني صغير نسبياً وغالباً ما يصارع الأحماض الأمينية الأكبر من أجل عبور قنوات الدم إلى المخ. ومع التدريبات تقوم العضلات باستخدام الأحماض، فالتدريب يجعلك تشعر بتحسن.

وكثير من الناس يتذمرون ويشكون إذا طلبت منهم أن يقوموا بمزيد من التدريبات. وذلك لأنهم يعتبرون التدريبات عبئاً أمراً مملًا ومضيقاً للوقت. ونصيحتي لهؤلاء أن يجربوا أنواعاً مختلفة من التدريبات، حتى يصلوا للنوع الذي يناسبهم. ولهم أن يختاروا النوع الذي يفضلونه. ولكن على أن يكون فيه شكل ما من أشكال التدريب والنشاط المنتظم (سواء كان ذلك من خلال المشي أو الجري. أو قيادة الدراجات) يومياً. على أن يشمل هذا على تدريبات اللياقة البدنية (ايروبك) (التي تزيد من نبضات القلب. وتدفق الأكسجين إلى العضلات). وذلك على الأقل ثلاث مرات أسبوعياً. على ألا تقل مدة التدريب في المرة الواحدة عن عشرين دقيقة، والبعض يخطئ حين يعتقد أن الرياضة التي يمارسها كهواية تكفي عند التدريب. ولكن هذا الأمر يعتمد على نوع الرياضة. ذات مرة عانجت رجلاً سميناً بأن وضعت له برنامجاً تغذية وتدريباً يدياً. ولكنه عاد بعد عدة أسابيع يشكو أنه لم يفقد شيئاً من وزنه. وعندما سألته عن نوع التدريب الذي كان يقوم به أخبرني أنه يلعب جولفي جولف كاملتين أسبوعياً. وكان قلبي أن أبين له أن المشي حول ملعب الجولف لا يوفر له حجم النشاط الذي يحتاجه. لأنه نشاط غير دائم: فلاعب الجولف لابد أن يقف ليضرب الكرة. فقال لي: -وقد بدت الدهشة على وجهي- "انتظر لحظة. إنني لا أمشي ثم أتوقف لضرب الكرة. إنني أخرج من العربة وأضرب الكرة ثم أرجع إليها مرة أخرى. وهذا نشاط كثير فأننا أقفز داخل العربة وخارجها".

الوصفة الحادية عشرة للجهاز الطرفي العميق

اهتم بتغذية الجهاز الطرفي

أجريت العديد من الأبحاث خلال العقد الماضي على الطعام والتغذية والاكثذب. وقد أذهلت النتائج الكثير. فطعامنا نصحناء خبراء التغذية ومراسلي الأخبز يتناولون وجبات تحتوي على دهون أقل وكربوهيدرات أعلى. وهناك تركيز كبير على تخفيض نسبة الدهون. غير أن قلة الدهون ليست هي الحل لكمل. فقد أشرت نتائج دراستين نشرتهما *American Journal of Psychiatry* إلى أن أغنى نسب انتشار سجلت كانت بين هؤلاء الذين تقل معدلات الكوليسترول لديهم، ويحتاج الجهاز الطرفي إلى الدهون لكي يعمل بكفاءة. ولا شك أن هناك أنواعاً من الدهون أفضل من غيرها مثل: الأحماض الدهنية (أوميغا ٣) التي توجد بكثرة في السمك، والبروتين أيضاً مهم للحفاظ على صحة الجهاز الطرفي. فالبروتينات مكون أساسي للموصلات العصبية في المخ. وقد وجد أن انخفاض مستوى (الدوبامين) و (النورينيغرين norepinephrine) يؤدي إلى الاكتئاب والاضطرابات المزاجية. ولذلك من المهم أن تتناول البروتينات بمقادير متوازنة مع الدهون والكربوهيدرات. فالكثير من البروتين قد يفيد كمية (بروتينات المخ) التي تصل للمخ، والقليل منه يؤدي إلى عجز في بروتينات المخ. ومن أغنى مصادر الطعام بالبروتين: الجبن، والسمك لخالي من الدهن، والحبوب، والبنودق.

أب انخفاض مستويات (السيروتونين) فيرتبط غالباً بالقلق، والتقلب المزاجي. وعدم المرونة العاطفية والعصبية (وهو خليط من مشاكل الجهاز الطرفي والطوفي). ولتعزيز مستويات (السيروتونين) تناول وجبات متوازنة مع وجبات خفيفة من الكربوهيدرات المركبة (مثل: رقائق البسكويت أو الخبز المصنوع من الحبوب غير المنخولة) كما أن التغذية والتدريبات البدنية تلعب دوراً في هذا. ومن الخيارات الأخرى: تناول الحامض الأميني (L-تريبتوفان) الذي وافقت عليه إدارة الطعام والأدوية مرة أخرى. وهو عبارة عن حامض أميني طبيعي يوجد في اللبن، واللحم، والبيض، وقد لاحظت أنه مفيد في تحسين النوم. وتقليل العدوانية. وتحسين التحكم المزاجي. كما أنه بالإضافة إلى هذا ليس له

آثار جانبية. منه يعطيه ميزة عن الأدوية الأخرى المضادة للاكتئاب. وقد تم سحب هذا المنتج من الأسواق منذ عدة أعوام بسبب تلوث طليئة من أحد مصنعين أدت إلى مرض نادر وبعض الوفيات. ولكن المنتج نفسه لا صلة له بالوفاة. ودائماً ما أوصى بـ (ل-تريبتوفان) بجرعة تتراوح من ١٠٠٠ إلى ٣٠٠٠ ملليجرام قبل النوم. وقد أوصت بعض الدراسات حديثاً باستخدام (الأيونوسيتول) وهو من عائلة فيتامين ب. ويمكنك الحصول عليه من أي متجر لبيع الأطعمة لصحية. وقد وجد أن تناول (١٢-٢٠) ملليجرام يومياً يعمل على تقليل لقطبات انزاجية والاكتئاب. وعليك أن تستشير طبيبك قبل تناول هذه المواد أو غيرها.

كما انخفاض مستويات (النوريبينفرين) و (الدوبامين)؛ فهذا مرتبط بالاكتئاب. والكسل، وضعف التركيز، والسلبية، والتشوش الذهني. ولتعزيز مستويات هذه المكونات ينصح بتناول الوجبات السريعة التي تحتوي على البروتينات (مثل اللحم، والبيض، والحبوب) وتجنب الكربوهيدرات البسيطة مثل: الخبز، والكيك، والباستا، والسكريات. كما أنني كثيراً ما أطلب من مرضي تناول أحماض أمينية طبيعية مثل: (التيروسين) (١٠٠٠ إلى ١٥٠٠ ملليجرام يومياً). للحصول على الطاقة وزيادة التركيز، والتحكم الاندفاعي. وأصف لهم أيضاً (دل-فينيلالانين dl-hphenylalanine) (٤٠٠ ملليجرام ثلاث مرات يومياً على معدة خالية)؛ وذلك لتقليل لقطبات انزاجية والعصبية. ومرة أخرى أؤكد على ضرورة مراجعة الطبيب قبل تناول أي من هذه الأشياء.

نظرة في القلق والخوف

العقد القاعدية

وظائف العقد القاعدية

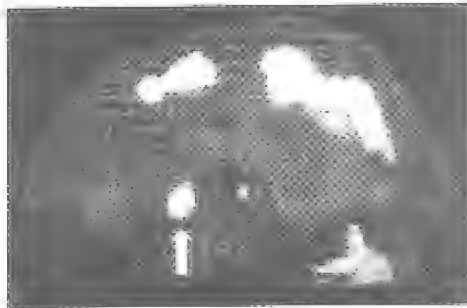
- الربط بين الشعور والحركة.
- تيسير السلوك الحركي الدقيق.
- قبح أي سلوك حركي غير مرغوب.
- ضبط السرعة المهددة للجسم أو مستوى التوتر به.
- تقوية الدافع.
- التحكم في السعادة والبهجة.

العقد القاعدية عبارة عن مجموعة من التراكيبات التي توجد في مركز المخ وتحيط بالجهاز الحركي العميق. وتعمل هذه العقد على الربط بين المشاعر والأفكار والحركة. بالإضافة إلى المساعدة على تيسير السلوك الحركي. وقد لاحظنا في عديدنا أن العقد القاعدية تسهم في ضبط سرعة الجسم أو مستوى القلق، كما أنها تتحكم في مستوى الدافعية، وتلعب دوراً في الشعور بالسعادة والبهجة. ولنتلق نظرة أعمق على كل من هذه الوظائف.

يحدث التكامل بين المشاعر والأفكار والحركة في العقد القاعدية، وهذا هو السبب في أنك تفقر عندما تكون سعيداً، وترتجش عندما تكون غاضباً، وتتجمد عندما تخاف. ويمنعك لسانك عندما ينتقدك مديرك. وهكذا نجد أن العقد القاعدية تعمل على تسهيل التكامل بين المشاعر والأفكار وحركات الجسم. وعندما تكثر المدخلات تعمل العقد القاعدية إلى الانغلاق بولها، فلا تصدر عن الجسم أي حركة. جاءتني ذات مرة مريضة أصيب بحروق شديدة في حادثة دراجة بخارية في (سان فرانسيسكو). وبينما كن راقداً على الأرض يحترق وقفق الناس حوله. وقد جفدهم الخوف. فلم يتحركوا لفعل شيء حباله، وظل هذا الرجل عدة أعوام، وهو يشعر بالذهول من رد فعل هؤلاء الناس، وظل يتساءل سائلاً: لماذا يتحرك أي منهم لمساعدته. هل لأنهم لم يبالوا؟ هل لأنه لا يستحق أن

يسعى الآخرون لمساعدته؟ وظل الرجل أعواماً يعاني من ألم بدني من جراء الحادث. وألم عاطفي من جراء شعوره بأن الناس لم تهتم بمساعدته. ولكنه شعر براحة حينما وجد تفسيراً لهذا الموقف: وهو أن شدة العاصفة الفاجمة عن هذه الحادثة المروعة قد شجرت العقد القاعدية للمناظرين بما شلهم عن الحركة. وذلك على الرغم من رغبة معظمهم في مساعدته.

جهاز العقد القاعدية



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط المخ



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط الجانب السفلي من المخ

وعندما تزيد حركة العقد القاعدية (كما رأينا مع الأشخاص الذين لديهم ميول أو اضطرابات قلق) غالباً ما يشعر الشخص بأن الضغط قد سيخز عليه بما يجعله يجمد ويسكن (عن التفكير أو الحركة). أما عندما تقل حركة العقد القاعدية (كما يحدث مع الحائزين باضطرابات قصور الانتباه)، فإن الضغط

يجعلهم يتحركون. فالأشخاص الذين يعانون من قصور في الانتباه غالباً ما يكونون أول من يأتي إلى موقع الحدث ويستجيبون في المواقف التي تتطلب علي ضغط دون خوف. وأنا أعرف صديقاً لي يعاني من هذا الاضطراب. ولكن استجابته أسرع مني عند الأزمات (وقد ذكرت في الفصل الثاني أن حركة العقد القاعدية لدي زائدة بشكل طبيعي). وأذكر في أحد المواقف أننا كنا نغادر سجعاً، وذهبنا ندفع الحساب عندما سقطت امرأة فجأة على الأرض. فبينما أسرع صديقي لمساعدتها تجذرت أنا من شدة الموقف. وذلك على الرغم من أن لدي معرفة طيبة ليمست لدى صديقي. ولأننا كنت أنصر بالذنب لعدم تحركي بسرعة في مثل هذه المواقف. ولكن هذا الشعور عندما عرفت أن هناك شيئاً في سخي يضمنني من هذا. فالنشاط الزائد في العقد القاعدية لدي يجعل من الصعب علي أن أتحرك بسرعة في المواقف التي تبعث على القلق.

ومن بين وظائف العقد القاعدية أنها تساعد على تواصل وسلاسة السلوك الحركي الدقيق. وهي وظيفة ضرورية للكتابة والتنسيق الحركي. ولتضرب أيضاً بدلاً من يعانون من قصور الانتباه. فمعظم الأطفال والمراهقين الذين يعانون من قصور الانتباه يكون حظههم رديئاً جداً، وغالباً ما يشعرون بصعوبة وضغط عند الكتابة. مما يجعل الخط متموجاً وغير متقن. والعديد من المراهقين والمراهقين الذين يعانون من قصور الانتباه يميلون إلى الكتابة بالحروف المنفردة بدلاً من وصل الحروف. وهم يشعرون بسهولة الكتابة بالحروف المتقطعة. لأنها كتابة لا تعتمد على الحركة السلسة المستمرة. بل على الحركة المتقطعة. ويشكو العديد من هؤلاء الأشخاص من أنهم يجدون صعوبة في التعبير كتابة عما يدور بذهنهم. ونحن نعرف أن الأدوية التي تستخدم في علاج قصور الانتباه مثل: المنبهات النفسية Ritalin Dexedrine أو Adderall كلها تعمل من خلال تعزيز إنتاج الناقل العصبي (دوبامين) في العقد القاعدية. وهذه الأدوية أحياناً ما تعمل على تحسين الخط. وتزيد كثيراً من قدرة الشخص على كتابة أفكاره. بالإضافة إلى هذا يقول كثير من المصابين بقصور في الانتباه. إن التنسيق الحركي العام يتحسن باستخدام الأدوية. واليك مثلاً لأحد مرضاي:

Hello, my name is Tommy.

خط تومي، 18 عاماً، يرون تفاول أدوية.

Hello, my name is Tommy.

خط تومي بعد تشخيص حالته (قصور في الانتباه) ومعالجته بالأدوية المناسبة.

والدليل الآخر على دور العقد القاعدية في التحكم الحركي يأتي من فهم مريضين آخرين هما الشلل الرعاش ومتلازمة توريت ويحدث الشلل الرعاش بسبب نقص (الدوبامين) في جهاز العقد القاعدية. وأعرض هذا المرض رعشة في اليدين، وتصلب عضلي أو جانب الحركة المتقطعة. وتقل الحركة. وانعدام تعبيرات الوجه. وبطء الحركة. وعادة ما يعطى المريض أدوية تعمل على زيادة (الدوبامين) مثل: l-dopa والتي تخفف كثيراً من هذه الأعراض وتسمح بحركة سليمة. ومن وظائف العقد القاعدية أيضاً منع الحركات غير المرغوبة، وعندما تحدث مشاكل في هذا الجزء من المخ، فإن هذا يؤدي غالباً إلى متلازمة توريت وهو مزيج من التقلصات الحركية والصوتية (مزيد من التفاصيل عن هذا المرض سنجدها بعد ذلك في هذا الفصل).

ومن خلال أبحاث تصوير المخ اكتشفنا أن العقد القاعدية لها دور أيضاً في ضبط السرعة المحددة للجسم أو مستوى القلق. فالحركة الزائدة في هذا الجزء ترتبط بالقلق، والتوتر، وزيادة الوعي، والخوف وقلة الحركة تؤدي إلى مشاكل في الدافعية، والطاقة، والثابرة.

ومن أشهر أننا عندما صورنا مخ بعض الأفراد ذوي الدافعية العالية مثل المدراء التنفيذيين للشركات، وجد أن هناك حركة زائدة في العقد القاعدية. ونحن نرى أن بعض الناس يمكنهم أن يستخدموا هذه الزيادة في الحركة في شكل دافعية، لكي يصبحوا فاعلين في المجتمع. فأني مثلاً والتي تعاني مثلي من زيادة في حركة هذا الجزء تبدو قلقة بعض الشيء، ولكنها ناشئة الحركة. فهي تلعب جولف أربع أو خمس مرات أسبوعياً، كما أنها قامت بتربية سبعة أطفال

دون أن تشعر بضغط. وهي دائماً ما تساعد الآخرين. وأعتقد أن استخدام الدفع والشفقة الزائدة الناجمة عن زيادة حركة العقد القاعدية يساعد على تفادي التلق. ومن الوظائف الأخرى للعقد القاعدية أنها في الغالب تتحكم في الشعور بالعودة واليهجة. وقد أجريت مجموعة (نورا فولكو) في مكتبة (بروكهاغن) (بثون - نيويورك) دراسة من دراسات تصوير المخ لمعرفة أين يعمل (الكوكايين) و(الريتاين) في المخ. وقد وجد أن العقد القاعدية تمتص معظم هذه المواد. و(الكوكايين) مادة تسبب الإدمان أما جرعات (الريتاين) التي توصف لعلاج قصور الانتباه فلا تسبب الإدمان. وقد كشفت الدراسة بوضوح عن الأسباب. فالكوكايين يعمل على زيادة الدوبامين في المخ وهو يمتدز بأن المخ يمتصه سريعاً. ويتخلص منه بنفس السرعة. فهو يأتي في موجة قوية ثم يرحل؛ ولذلك يشعر المستخدم بنشوة كبيرة. وعندما يتخلص المخ من الكوكايين يشعر الشخص برغبة في المزيد. ولكن الريتاين حتى العكس. فعلى الرغم من أنه يؤدي إلى زيادة الدوبامين. إلا أن تأثيره أضعف ويتخلص المخ منه أبطأ. وترى المجموعة التي قامت بالدراسة أن تنشيط العقد القاعدية بالكوكايين يؤدي إلى رغبة قهرية دائمة في تناول النيكار. أما الريتاين فهو يزيد الدافعية. والتركيز. والثابرة، ولكن لا يشعر المستخدم نشوة أو رغبة في المزيد (إلا إذا تناول جرعة زائدة على الجرعة الموصوفة) ومن بين أكبر المشاكل التي تواجهني عند معالجة المراهقين الذين يعانون من قصور الانتباه هو أنهم دائماً ما ينسون تناول الأدوية.

والحب الرومانسي الشديد يمكن أيضاً أن يحدث في المخ نفس أثر الكوكايين بأن يزيد من الدوبامين في العقد القاعدية، وذلك لأن الحب له آثار مادية محسوسة وقد تيحنت لي فرصة لعمل مسح لمخ أحد الأصدقاء المقربين يسمى (بيي) وذلك بعد فترة وجيزة من مقابلته لامرأة جديدة. وكان قد تيم بحبيبها. وبعد موعدهم الثالث وبعدما قضيا يومهما على الشاطئ في صحبة بعضهما جاءني هذا لصديق يحكي لي عن حبه الجديد. وكان سعيداً للغاية كما لو كان في نشوة الاستماع بأحد العقاقير المخدرة. وبمصادفة وبينما كنت نتحدث. دخل علينا فني الفحوصات ليخبرني أن هناك جرعة زائدة من الفلور الإدماعي. وأن بالإمكان أن يجري مسحاً آخر على المخ إذا كان هناك من

بحقن ذلك. وحيث إنني كنت من قبل قد أجريت على بيل مسحاً للمخ كجزء من مجموعة التحكم، فقد قررت أن أجري له مسحاً آخر في ظل قصة الحب التي كان يعيشها. وذهبت حينها وجدت منظر مخه كما لو كان بيل قد تناول جرعة كبيرة من الكوكايين. فقد كانت هناك حركة زائدة في الجزء الأيمن والأيسر من العقد القاعدية تشبه حركة المخ عندما يتعرض الإنسان للنوبات. وهذا تثبت أن للحب آثاراً مادية على المخ تبلغ في قوتها قوة العقاقير التي تسبب الإدمان.

مخ بيل المتأثر بالحب



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط الجانب الأيسر من المخ.
لاحظ النشاط الزائد للمقد القاعدية اليسرى واليمينى (الأسيم).

مشاكل جهاز العقد القاعدية

- القلق والعصبية.
- نوبات هلع.
- ظهور أعراض مادية للقلق.
- الميل لتوقع الأسوأ.
- تجنب الدخول في صراعات.
- متلازمة توريت.
- تأثير وآلام العضلات.
- ارتعاش.
- صداع.

القلق، والعصبية، ونوبات الهلع

الحركة الزائدة للعقد القاعدية تزيد من استرخاء الجسم وربما أدت إلى الشعور بالقلق. والعصبية: والتوتر، والاكتئاب. وقد لاحظنا أن كل المرضى تقريباً الذي نعالجهم من اضطرابات الهلع تزيد لديهم حركة العقد القاعدية؛ وذلك كما يتضح من المسح الذي يجري على المح.

جاري

كان (جاري) قد جاءني منذ ثمانية أعوام بعد أن ذهب لطبيبيه يشكو من ألم في الظهر، وفحص الطبيب جاري لم يجد أن هناك جزءاً مؤلماً فوق الكلى. وعن ثم طلب منه إجراء أشعة X على الكلى. وبمجرد أن سمع "جاري" هذا أطلق العنان لأفكاره: "سوف يكتشف الطبيب أنني مريض بالسرطان" لاحظ هذه الفكرة المنطقية. ولم يتوقف تفكيره عند هذا الحد "سيكتشف الطبيب هذا المرض وسوف أخضع للعلاج الكيميائي" وبعد عشر ثوان كان "جاري" قد تخيل نفسه يتناول العلاج "وسوف أنقذ كل ما في بطني؛ وأفقد شعري؛ وأشعر بالآلام هائلة. وبعدها سأمت". كل هذه الأفكار دارت في ذهنه خلال ٣٠ ثانية، وبعدها أصيب بنوبة هلع، وزادت نبضات قلعه، وأصبحت يده باردة كالثلج، وزادت سرعة تنفسه وعصيب جسمه عرقاً؛ وخاطب الطبيب قائلاً: "لا أستطيع إجراء هذه الأشعة"

فأجاب الطبيب وقد أصابه الذهول قائلاً "ماذا تعني... لقد جئتني طلباً للمساعدة وقد طلبت إجراء هذه الأشعة لأعرف...".

فرد "جاري": "لا... إنك لا تفهم ماذا أعني... إنني لا أستطيع إجراء هذه الأشعة". ومبحث الطبيب عن تليفوني واتصل بي يقول: "دائماً من فضلك ساعدني في شأن هذا الرجل".

وبمجرد أن أخبرني "جاري" بهذه القصة عرفت أنه محاب باضطراب مع مستمر ظل معه طوال حياته وكان جاري أيضاً خبيراً في توقع الأسوأ؛ وهو السبب الأساسي في أعراض الهلع التي لديه.

وأثناء معالجتي له سريته على وصفات العقد القاعدية التي سنجدها في
لفصل السادس: بل إنني ذهبت معه لإجراء الأشعة على كليته، لأنها كانت
ضرورية ومطلوبة على وجه السرعة. وأجريت له تنويماً مغناطيسياً ساعده على
الهدوء أثناء إجراء الأشعة. وقد نجح معه التنويم بشكل هائل، حيث بدأ يتنفس
بطيء. وأجريت له الأشعة دون مشاكل، حتى عاد فني الأشعة وقد ارتسم القلق
على وجهه ليسأل "جاري" عن الجانب الذي يشعر فيه بالألم، فما كان من
"جاري" إلا أن أمسك بصدرة، ونظر إلي قائلاً وهو ينشج: "كنت أعرف أنك
تكذب علي بشأن هذا، إنني سأبوء". وتخذت أربت على قدمه وقلت له:
"أنصت إلي "جاري" قبل أن تصوت، ودعنا نلقي نظرة على الأشعة" "فالعالم
النفسي هو أيضاً غريب" وعندما نظرت إلى الأشعة وجدت أن هناك حصوة
كبيرة في الكلية يمكن أن تسبب ألماً قظيماً، ولكن حصي الكلية لا يؤدي موت
أحد. وقد أدى النشاط الزائد في العقد القاعدية لـ "جاري" إلى شعوره بالألم عاطفي
هائل. وذلك لأن هذه الحركة جعلته يتوقع أسوأ النتائج في أي موقف.

وقلّ العقد القاعدية يمكن أن يزيد الألم، فعندما زاد قلبي "جاري" ما شعر
به من الألم تسببت إشارات التلق في تثليص عضلاته. فتقلصت عضلات الحالب
(ثيوب يمتد بين الكليتين وثلاثة) وضغطت على الحصوة مع زائد من الضمور
بالألم. وقد تم علاج "جاري" نفسياً باستخدام Nodril (وهو دواء مضاد
للاكئاب له قدرة على علاج الهلع) بالإضافة إلى استخدام Valium عند
الضرورة لتصبح حياة "جاري" بعد ذلك طبيعية.

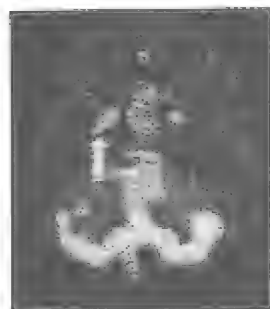
كما أن المواقف التي تثير القلق تجعل الكثير من الأشخاص الذين لديهم
عقد قاعدية ذات نشاط زائد يتجمدون من الخوف، ولا يستطيعون مغادرة
منزلهم. وهو ما يسمى (زهاب الخلاء). وقد عالجت الكثير من الأشخاص ممن
لزموا منازلهم لأعوام (منهم امرأة لزمت المنزل ٤٠ عاماً) نخوفهم من ثواب
الهلع.

مارشا

"مارشا" ممرضة في قسم العناية المركزة كان زوجها قد أجبرها على
العلاج. وقد كان عمرها ٣٦ عاماً عندما بدأت تشعر بنوبات هلع. وذات مرة

بينما كانت في متجر بقالة إذ بها تشعر بدوار، وصعوبة في التنفس، وزيادة نبضات القلب. وإحساس فظيع بهلاك وشيك، فما كان منها إلا أن تركت عربة التسوق، وجرت إلى سيارتها لتبكي فيها ما يزيد على الساعة، وبعد هذه المرة زادت مرات حدوث نوبات الهلع بما جعلها تمتنع عن الخروج من المنزل خوفاً من حدوث هذه النوبات دون أن تجد من يساعدها. وتوقفت مارشا عن العمل وجعلت زوجها يصطحب الأطفال من وإلى المدرسة. وكانت ترفض أي أدوية؛ لأن أنها عندما حاولت تناول الدواء من هذه النوبات أدمنت عقار Valium وكانت كثيراً ما تعاطيها بتسوة، ولم تكن "مارشا" تريد أن تكون كأُمها. وكانت تعتقد أن عليها أن تتحكم في نفسها في هذه النوبات، وعندما رأى زوجها أن حالتها تسوء أخذها إلى المعالج النفسي للأسرة والذي علمها الاسترخاء ومعارضة أفكارها السلبية. ولكن دون جدوى، حيث كانت حالتها تسوء مما جعل زوجها يأتي بها إلي. ونظراً لرفضها تناول الأدوية، فقد قررت إجراء دراسة SPECT لدراسة مخ "مارشا" ولأوضح لها بعد ذلك وظائف مخها.

مخ مارشا المتأثر باضطراب الهلع



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط الجانب الأيمن للمخ.

لاحظ زيادة نشاط العقد القاعدية اليمينية (المسهم)

وقد أوضحت الدراسة وجود زيادة ملحوظة في نشاط العقد القاعدية اليمينية وهو ما يشير إلى وجود اضطراب هلعى. والمثير أن المرضى الذين يعانون من اصرع ينطبق عليهم نفس هذا الكلام. ونظراً لشدة العواطف المصاحبة لنوبات

المع. فإن هذا يجعلني أنا وزملائي نتساءل فيما إذا كانت النتائج التي أظهرتها الدراسة فيما يتعلق بالعقد القاعدية تعني أن "مارشا" تعاني من نوبات سلوكية.

وقد أُنشئت نتائج الدراسة "مارشا" بأن تجرب الأدوية، ومن ثم وصفت لها Klonopin وهو دواء مضاد للقلق يستخدم أيضاً للتحكم في النوبات. وخلال فترة قصيرة تمكنت "مارشا" من مغادرة المنزل، والعودة للعمل واستئناف حياتها. وقد علمتها إضافة للأدوية مجموعة من وصفات جهاز العقد القاعدية التي سنفورها لاحقاً بما في ذلك وسائل متطورة للتغذية الاسترجاعية الحيوية والاسترخاء. وسعدتها على تصحيح الأفكار السلبية التي تقوم على التنبؤ بالمستقبل، وبعد سنوات توقفت تماماً عن الأدوية، وشفيت من الهلع.

اضطراب ضغط ما بعد الإصابات

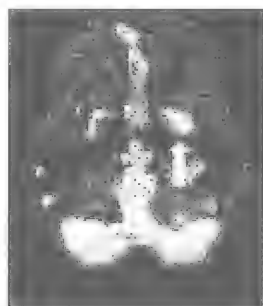
مارك

"مارك" رجل أعمال في الخمسين من عمره أودع المستشفى عقب محاولته قتل نفسه. وكانت زوجته قد بدأت فعلاً في إجراءات الطلاق. بما جعله يشعر أن حياته انتهت. ومن ثم أصبح سريع الغضب وعدوانياً، ومحبطاً، وفاقداً للثقة. كما كان يشعر بتلق مزمن. وكان زملاؤه يشعرون أنه غاضب طوال الوقت. كما كان يشكو من صداع دائم. وكان (مارك) قد حصل على وسام في حرب (فيتنام) حيث كان جندي جبهة قتال ما يزمده على مائة شخص. وقد أخبرني أنه فقد إنسانيته في فيتنام. وأن هذه التجربة جعلته حذر المشاعر.

وقد قال لي في المستشفى إن ذكريات الماضي تعذبه. وقد كان يعاني من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة. وبعد أن تركته زوجته شعر أنه لم يعد هناك داع للحياة. ونظراً لشدة الأعراض مع وجود إصابات في الرأس أثناء حرب فيتنام فقد أُبرِئت بإجراء دراسة SPECT على مخه. وقد كشفت الدراسة عن وجود زيادة ملحوظة في نشاط الجنب الأيسر للعقد القاعدية، وهي زيادة لم أراها قبل ذلك.

والزبد في نشاط الجانف الأيسر للعقد القاعدية ترتبط غالباً بالأشخاص الذين يتعرضون لموقف غضب وعصبية مزمنة. وتقليل لعصبية وتهدئة حركة هذه الأجزاء من مخ يمكن استخدام أدوية لتحكم في الحالة المزاجية مثل: Depakote, tegretol أو Depadote. وقد وصفت لـ "مارك" Depakote وسرعان ما اختفى الصداع وبدأ يشعر بالهدوء. ولم يعد يصبح في أحد. كما أصبح أكثر استعداداً للاستجابة للعلاج النفسي للتغلب على آثار الطلاق، وآثار إصابات فيقتام.

فتح مارك الصاب بالصداع واضطراب ضغط ما بعد الإصابة



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط الجانف الأسفل.

لاحظ زيادة نشاط العقد القاعدية.

وخلال عملي مع "مارك" كنت كثيراً ما أشعر أن خبراته في فيقتام قد هيأت عقده القاعدية لأن تكون يقظة بشكل دائم. فكل يوم خلال ١٣ شهراً من الحرب كان عليه أن يظل دائم اليقظة حتى لا يرميه أحد بالرصاص. ولم تتج له الفرصة عبر السنين أن يتعلم كيف يعيد ضبط سحذ على الوضع الطبيعي. وبمستخدام الأدوية والعلاج النفسي استطاع "مارك" أن يسترخي ويشعر بالراحة الأولى خلال خمسة وعشرين عاماً أنه قد ترك ساحة الحرب.

تجنب الصراع

التقن بشكل طبيعي غير مريح على الإطلاق. ولهذا نجد المصابين به يميلون إلى تجنب أي موقف يزيد من شعورهم بعدم الارتياح. وخاصة مواقف

التعامل مع الصراع. وبميل للأشخاص الذين يعانون من مشاكل في العقد القاعدية إلى الشعور بالتجند من جراء أي صراع، وبالتالي يفعلون كل ما يستطيعون لتجنبه. ولكن تجنب الصراع يمكن أن يكون له آثار سلبية خطيرة على الحياة.

لورين

لورين صاحب متجر لبيع الأطعمة المعلبة وهو من الذين يكرهون انصراف. كما أنه يشعر أيضاً بتوتر وقلق مزمنين، وبسبب خوفه من المواجهة منعته هذه المشاكل من أن يفصل الأشخاص غير الصالحين لعمله. كما أن هذه المشاكل جعلته يتعاضد بطف شديد مع الأشخاص الذين يتعاملون معه بسلبية، وذلك كان (لورين) يحقق تروده وعدم حزمه في الأمور، بل إن هذه المشاكل سببت له أيضاً مصاعب في زواجه. فعلى مدى أعوام لم يستطع أن يتحدث عن الأشياء التي لا ترضيه في زواجه. وظل يكتم هذا داخله إلى أن انفجر. وقد كان حجر الزاوية في علاجه هو تعليمه كيف يتعامل مع الصراع.

بيتي

وبالفعل كانت ميول "بيتي" نحو تجنب الصراع أن تفقد رظيفتها. وقد كانت "بيتي" تعيش في تركة بترول. ونظراً لذكائها، فقد تقدمت بسرعة في عملها إلى أن أصبحت في منصب يوجب عليها التعامل مع رجال يتمتعون بسيطرة كبيرة ولديهم روح التنافس. بالإضافة إلى اعتمادهم الصراع والمواجهة وكان رد فعل "بيتي" تجاه هؤلاء الأشخاص هو التزام الهدوء ومراعاة مشاعر الآخرين. فقد كانت تبحث عن طرق لإرضائهم، وذلك لكي تتجنب القلق الذي كانت تعتقد أنه سيسيطر عليها لو أنها دخلت معهم في صراع مفتوح. ولك أن تخمن ماذا حدث! لم يعد هناك تقدم في عملها. كما اقتضت إلى الحزم في تصرفاتها مما جعلها غير قادرة على التعبير عن آرائها إذا كانت لا تتفق مع الآخرين.

وكانت "بيتي" قد جاءتني في البداية. لأنها كانت تعاني من اضطراب نفسي شديد كان يعوقها عن القيادة. وكان أصقاؤها وزوجها هم الذين يقومون بها إلى كل مكان، لأنها كانت تخاف من حدوث هذه التوبات لها. وأثناء

العلاج علمتها كيف تتعامل مع الصراع. علمتها أن تواجه هؤلاء الرجال ولا تهرب منهم. ولهذا أصبحت تصرح بإرادتها في الاجتماعات وتدافع عن موقعها في الشركة. وبدأت الإدارة العليا تنظر إليها نظرة إيجابية. ومن المهم للغاية أن تتعلم طرقاً للهدئة العقد القاعدية. وإلا ستجد أن انقلى وذكريات الماضي قد تحكمك في حياتك.

متلازمة توريت

وهي متلازمة شريية جداً تمثل الجسر بين العقد القاعدية واضطرابين يبدون متضادين. وهما اضطراب قصور الانتباه واضطراب الوسواس القهري. وتتميز متلازمة توريت بـ (تقلصات) صوتية وحركية تستمر لما يزيد على عام. والعزات الحركية هي عبارة عن حركات جسدية لا إرادية مثل: طرفة العين، واهتزاز الرأس. والكتف: والرجل. والتقلصات الصوتية تشمل إصدار أصوات لا إرادية مثل: الكحة، والنفخ: والصغير، والسعال، وأحياناً السب (البذاءة في الكلام) وينتشر هذا المرض في الأسر. وقد يرتبط بعدة عيوب جينية في عائلة (الدوبامين). وتشير دراسات SPECT التي أجريت على المصابين بهذا المرض (سواءً قننا بها نحن أو غيرنا) إلى وجود عيوب في العقد القاعدية. والناحية الغربية في هذا المرض ارتباطه الكبير باضطراب قصور الانتباه واضطراب الوسواس القهري. وتشير الإحصائيات إلى أن ٦٠٪ من المصابين بهذا المرض يعانون من قصور الانتباه، و ٥٠٪ من الوسواس القهري. وقد يبدو في الظاهر أن هناك تناقض بين هذين الاضطرابين، فمن يعانون من قصور الانتباه يجدون صعوبة في التركيز، بينما المصابون بالوسواس القهري يركزون بقوة على أفكارهم السلبية (هواجسهم)، أو سلوكياتهم (أفعالهم القهرية)، وبمزيد من الدراسة للمصابين بهذين الاضطرابين وجد أن هناك ارتباطاً كبيراً بين المرضين في التاريخ المرضي للأسرة. فبمثلاً الأشخاص المصابون بقصور الانتباه غالباً ما يكون لهم أقارب مصابون بالوسواس القهري والعكس صحيح، بل إن هناك نوعاً فرعياً من قصور الانتباه يطلق عليه اضطراب قصور الانتباه (التركيز الزائد) وفيه يكون لدى المريض أعراض عدم الانتباه وزيادة التركيز.

ولابد هذا من ذكر بعض المعلومات الأساسية عن الناقلين العصبيين (الدوبامين) و (السيروتونين) والنفقات العصبية عبارة عن رسائل كيميائية تساعد المخ على أداء وظائفه، ويوجد في المخ آلية تعمل على إحداث توازن بين (الدوبامين) و (السيروتونين). ولكن هذا التوازن يختل في العقد القاعدية. ويدخل (الدوبامين) في الحركات العصبية. كما أن له دوراً في الدافعية، وطول فترة الانتباه، وتحديد سرعة استرخاء الجسم أما (السيروتونين) فيلعب دوراً كبيراً في التحكم المزاجي. وتحويل الانتباه، والمرونة العرفية. وعندما ترتفع نسبة الدوبامين في المخ تقل فاعلية السيروتونين والعكس صحيح. فمثلاً عندما أعطي شخصاً مريضاً نفسياً لمعالجة قصور الانتباه، فإنه يعمل من خلال زيادة وجود الدوبامين في العقد القاعدية، وهذا يساعد على التركيز، والثابرة، والدافعية، فإذا أعطيته كمية كبيرة، فإنه يصاب بالهوس، والتقلب المزاجي، وخدم المرونة (وكلها أعراض تدل على نقص السيروتونين بدرجة كبيرة). وبالمثل إذا أعطيت الشخص المصاب بقصور الانتباه دواء يزيد من نسبة السيروتونين في المخ مثل Prozac (وهو دواء من شأنه أن يمنع بشكل انتقائي إعادة امتصاص السيروتونين) فسيؤدي في الغالب إلى زيادة أعراض قصور الانتباه. ولكن المريض لن يبالي بهذا، كما سيظهر لديه انخفاض في الدافعية.

وحيث إن العقد القاعدية تلعب دوراً في إنتاج الدوبامين (الذي يكون منخفضاً لدى انصابين بقصور الانتباه) وفي نقل وكبح الحركات العصبية (فالحركة المتقطعة والتي تفتقر إلى السلامة قد ينتج عنها تقلصات) وحيث إنه وجد أن هذه العقد القاعدية (إضافة للتلافيف) يكون نشاطها زائداً لدى مرضى الوسواس القهري. فإن هذا يشير إلى أن العقد القاعدية تلعب دوراً كبيراً في الاضطرابات الثلاثة. وتحجيم نسبة الدوبامين باستخدام الأدوية المضادة للذهان مثل Haldol chalo Peridol و Pimozide) orap قد يساعد على منع التقلصات. ولكنه يزيد أعراض قصور الانتباه سوءاً. والمنبهات النفسية مثل: Ritalin (methylphenidate) أو

Dexedrine (dextroamphetamine)، أو Adderall (وهو عبارة عن مزيج من أملاح أمفيتامين) قد تساعد على علاج أعراض قصور الانتباه غير

أنها قد تؤثر على التقلصات (بشكل سنبي أو إيجابي). وفوق هذا نجد أن تنبيهات النفسية كما ذكرنا من قبل تزيد من أعراض الوسواس القهري وتجعل المريض يركز على الأفكار والسلوكيات السلبية. فأي خلل في توازن الدوبامين والسيروتونين غالباً ما يرجع إلى آلية التدخل في العقد القاعدية.

المشاكل الحركية الدقيقة

قلنا من قبل إن المشاكل الحركية الدقيقة ترتبط بوجود عيوب في العقد القاعدية. وقد ناقشنا مشاكل القراءة في هذا الفصل. والاتصال بين الشعور بالارتعاش حركي دقيق والقلق يرتبط في الغالب بحركة العقد القاعدية. فعندما نحضر أمام جمع من الناس لا أمسك أوراقاً بيدي، لأنها قد تهتز عندما أحس بالقلق. وعندما يزيد نشاط العقد القاعدية، فإن هذا يؤدي في الغالب إلى زيادة حركة العضلات. أو زيادة لرعدة. وبالنسبة إلى الموسيقيين الذين يشعرون برعدة أثناء الحفلات الموسيقية غالباً ما أصف لهم **Propranolol** لتخفيف الرعدة.

وزيادة تؤثر العضلات المرتبط بزيادة نشاط العقد القاعدية غالباً ما يصاحبه صداع. وقد لاحظت أن الكثير من الأشخاص الذين يعانون من صداع لا يستجيبون للعلاج. ويعانون من ازدياد نشاط مناطق معينة في العقد القاعدية، ويحدث هذا مع أنواع الصداع الناجمة عن تقلص العضلات (والتي تكون أعراضها وجود آلام في مؤخرة الرقبة، أو تقلص في عضلات الجبهة) كما يحدث مع الصداع النصفي (وهو عادة صداع في جانب واحد من الوجه قد سبقته هالة بصرية أو غير ذلك من العلامات التحذيرية)، والغريب أن مضادات التشنجع مثل: **Depakote** و **Tegretol** التي تقضي نشاط المناطق ذات الحركة الزائدة في المخ، تساعد في بعض أنواع الصداع.

انخفاض وزيادة الدافعية

قلنا من قبل إن الدافعية تقل لدى الأشخاص الذين يعانون من أمراض ناجمة عن وجود نقص في الدوبامين مثل: اضطراب قصور الانتباه، والغريب أنه عندما تزيد سبب السيروتونين بشكى كبير. فإن هذا يؤدي إلى مشكلة قلة

الدافعية. والأطباء يعرفون أنهم عندما يصفون جرعة كبيرة من مضادات الاكتئاب التي تزيد من نسبة السيروتونين مثل: (Fluoxetine) Prozac، أو (Sertraline) Zoloft، أو (Paxil) (Paroxetine)، أو (Fluvoxamine) Luvox فإن هذا يؤدي إلى انخفاض الدافعية. وقد أخبرني الكثيرون أنهم توقفوا عن هذه الأدوية لأنها جعلتهم يتوقفون عن فعل أشياء مهمة في عملهم أو بيوتهم. وقد أخبرني أحد المدراء التنفيذيين أنه توقف عن تناول Zoloft، لأنه لم يكن يستطيع أن ينجز الأعمال الورقية، ومع ذلك لم يكن يبالي، ويقول: "لست أنا هذا الشخص".

وزيادة الدوبامين قد تؤدي أيضاً إلى زيادة بل وحتى الإفراط في الدافعية. وقد ذكرت قبس ذلك أن العديد من المدراء التنفيذيين للشركات يعانون من الزيادة المفروضة في نشاط العقد القاعدية؛ ولذلك تجد لديهم ميلاً للإفراط في العمل، بل إن الإجازات هي أصعب الأوقات بالنسبة إليهم، فخلال أسبوع العمل دائماً ما يكون هناك شيء يعملونه كل يوم، أما في يوم الإجازة -الوقت غير المخطط- تراهم يشكون من الشعور بالملل والقلق، ويصبح الاسترخاء أمراً غريباً عليهم؛ بل غير مريح تماماً. وإدمان العمل عسيرة ربما تكون متعلقة بالعقد القاعدية، وذلك لأن سرعة الاسترخاء الداخلي أو مستوى الطاقة لدى مدمني العمل لا تعطيهـم فرصة لراحة. ولا شك أن هناك رابطة إيجابية بينهما، فالكثير من أفراد المجتمع الذين يحققون إنجازات إنما تدفعهم العقد القاعدية، والتي تجعلهم يستمرون في العمل فترات طويلة.

قائمة العقد القاعدية

إليك قائمة جهاز العقد القاعدية. أرجو أن تقرأ قائمة السلوكيات، وتحدد درجتك (أو درجة الشخص الذي تقيمه) في كل سلوك من السلوكيات. استمن بالمقياس التالي وضع أمام كل عنصر الرقم المناسب. في حالة وجود أربعة أو خمسة عناصر درجاتها ٣ أو ٤، فإن هذا يزيد من احتمال وجود مشاكل في العقد القاعدية.

• مطلقاً =

١ نادراً =

أحياناً = ٢

كثيراً = ٣

كثيراً جداً = ٤

١. الشعور بالعصبية والقلق.
٢. نوبات هلع.
٣. أعراض التوتر العضلي الشديد: الصداع، والالتهاب العضلي، وارتعاش اليدين.
٤. وجود فترات يخفق فيها القلب بشدة، أو تزداد سرعة نبضات القلب العليا، أو يحدث خلالها ألم في الصدر.
٥. الشعور أحياناً بصعوبة في التنفس أو الاختناق.
٦. الشعور أحياناً بالدوار أو عدم ثبات القدمين.
٧. الشعور أحياناً بالغثيان أو اضطراب البطن.
٨. العرق أحياناً ونوبات لحرارة أو البرودة المفاجئة وبرودة اليدين.
٩. الميل إلى توقع الأسوأ.
١٠. الخوف من الموت أو من فعل أشياء خطيرة.
١١. تجنب الأماكن العامة خوفاً من حدوث نوبات هلع.
١٢. تجنب الصراع.
١٣. الخوف المفرط من فحص الآخرين لنا أو حكمهم علينا.
١٤. وجود مخاوف مرضية دائمة.
١٥. انخفاض الدافعية.
١٦. فرط الدافعية.
١٧. وجود تقلصات.
١٨. سوء الحظ.
١٩. القفز السريع.
٢٠. الميل للتجمد عن الحركة في المواقف التي تثير القلق.
٢١. القلق المفرط من وجهات نظر الآخرين.
٢٢. الخجل أو الجبن.
٢٣. انخفاض عتبة الإحراج.

التغلب على الخوف

وصفات العقد القاعدية

سوف تساعدك الوصفات التالية على تفعيل وعلاج مشاكل العقد القاعدية. وهي وصفات تعتمد على معارفنا عن العقد القاعدية وخبرتنا الإكلينيكية مع مرضانا. وتذكر أن العقد القاعدية تعمل على ربط مشاعر بالحركات والحفاظ على تتابع وسلسلة السلوك الحركي العصبي. وضبط سرعة استرخاء الجسم أو مستوى القلق. بالإضافة إلى تحكمها في مستوى الدافعية ومشاعر السعادة والبهجة.

الوصفة الأولى

اقتل الأفكار السلبية التلقائية القائمة على التنبؤ بالمستقبل

الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في العقد القاعدية غالباً ما يكونون خبراء في توقع الأسوأ. وبالتالي تجد أن لديهم قدراً كبيراً من الأفكار السلبية التلقائية القائمة على التنبؤ بالمستقبل. ولمعالجة هذا الجزء من المخ لابد لهؤلاء أن يتعلموا كيف يتغلبون على ميلهم للتوقعات المتشائمة. وقد قابلت على مدار سنوات عملي أشخاصاً يعترفون بأنهم متشائمون. ويبررون هذا بقولهم إنهم إذا توقعوا الأسوأ، فلن يشعروا بخيبة أمل عند حدوثه. وعلى الرغم من أنهم ربما لا يشعرون بخيبة أمل أبداً، إلا أن هذا يؤدي في الغالب إلى الشؤم المبكر، فالضغط المستمر من التوقعات السلبية يقلل كفاءة جهاز المناعة ويزيد من احتمالية المرض. فأفكار المرء تؤثر على كل خلية فيه.

وتعلم كيفية قتل هذه الأفكار السلبية التي تدور بذهنك أمر ضروري لنجاح التعامل مع القلق الناتج عن هذا الجزء من المخ. ولذلك تتبع هذه الخطوات متى شعرت بالقلق أو التوتر.

الخطوة الأولى

دون الحدث الذي يشعرك بالقلق كأن يكون مثلاً إلقاء كلمة أمام جمع من الناس.

الخطوة الثانية

راقب ودون الأفكار السلبية التي تطوأ على ذهنك. والغالب أنك حينها تكون قلقاً، فإن ذهنك لن يتوقع إلا الأسوأ. ومن بين الأفكار الشائعة التي تؤدي للقلق: "إنهم سيمعتقدون أنني غبي - سوف يسخر الحضور مني. سوف تتعثر الكلمات في حلقتي. سوف أرتعش وأبدو مصيباً".

الخطوة الثالثة

صنف الأفكار على أنها أفكار سلبية تلقائية تقوم على التنبؤ بالمستقبل. فالتغلب أن عملية تصنيف الفكرة ذاتها من شأنها أن تمنع تأثيرها عليك.

الخطوة الرابعة

عارض هذه الأفكار اكتب إجابة تفند هذه لفكرة السلبية: وفي المثال السابق يمكنك أن تكتب شيئاً مثل: "الغالب أنهم لن يسخروا مني، وأنني سأقوم بالهمة كما ينبغي وحتى إذا فعلوا ذلك فأنا أعرف أن الحديث أمام الجميع يمثل إجهاداً عصبياً بالنسبة إل الكثيرين. وغالباً سأجد من يعاطف معي إذا شعرت بتوتر".

لا تعدق كل فكرة تطوأ على ذهنك. فالفكرة ليست إلا فكرة وليست حقيقة. ولهذا فإن الفكرة إن اعتمدت على القلق انتاج عن العقد القاعدية. فغالباً ما تكون غير دقيقة، ولذلك ليس هناك ما يدعوك لتصديق كل فكرة تطوأ على ذهنك. وبإمكانك أن تغير هذا النمط. وتساعد العقد القاعدية على الهدوء من خلال توقع الأحسن.

الوصفة الثانية

استخدام التخيل الموجه

من المهم أن تضبط العقد القاعدية بحيث تتمتع بالمستوى المطلوب من الصحة والاسترخاء. وأفضل طريقة لتحقيق هذا هي اتباع نظام استرخاء يومي. فبقضاء عشرين دقيقة يومياً في تدريب الجسم على الاسترخاء سيكون له فوائد عديدة تشتمل على تقليل حجم القلب، وتخفيض ضغط الدم، وتقليل التوتر وآلام الأعصاب. وتحسين الحالة المزاجية. فالتخيل الموجه أسلوب رائع يستخدم بشكل يومي.

التعليمات: ابحت عن مكان هادئ يمكنك أن تكون فيه وحدك مدة دقيقة يومياً. اجلس على كرسي مريح (يمكنك أن تستلقي على ظهرك إذا أمنت النوم) ودرب عقلك على أن يكون هادئاً. اختر بعين عقلك ملائكة الخاص. وأنا أسأل مرضي قائلاً: "إذا كان هناك مكان في العالم يمكنك أن تشعر فيه بالاسترخاء والسعادة. فأين يكون؟" تخيل مكانك الخاص بجميع حواسك. تخيل أنك ترى ما تريد رؤيته وتسمع ما تريد سماعه، وتشم وتذوق وتلمس ما تريد. وكلما كان خيالك حياً، استطعت أن تدخل فيه. فإذا ما تطلعت عليك الأفكار السلبية، انتبه لها. ولا تنقاد فيها، وأعد تركيزك على عالمك الآمن. تنفس ببطء وهدوء وهدوء.

الوصفة الثالثة

جرب التنفس البطني

تنفس ببطء وعمق على أن يكون معظم التنفس من البطن. وهذا واحد من التدريبات الرئيسية التي أعلمها للمرضى الذين يعانون من اضطرابات هلع، حيث أكتب لهم خطة للتخلص من الهلع يحملونها معهم. وأكتب لهم في النذكرة العلاجية (الروشتة): عندما تشعر بقلق اتبع الآتي:

- تنفس ببطء.
- اقل الأفكار السلبية السلقائية التي تقوم على التنعُّد بالمستقبل.
- لا تلتج اهتماماً بالقلق.

• وإذا لم تفلح الاستراتيجيات السابقة، تناول الدواء الذي وصفته للقلق.

التنفس جزء مهم من الوصفة. والهدف من التنفس هو الحصول على الأكسجين من الهواء وطرد ثاني أكسيد الكربون. وكل نبرة في جسمك تحتاج إلى أكسجين، لكي تؤدي وظيفتها. وخلايا المخ بشكل خاص حساسة جداً للأكسجين حيث إنها تموت بعد أربع دقائق من حرمانها منه. وإذا حدث تغير بسيط في مستوى الأكسجين في المخ، فإن ذلك من الممكن أن يحدث تغيراً في مشاعر الشخص وتصرفاته. وعندما يضرب الشخص، فإن هذا يؤدي إلى تغيير نمط تنفسه في الحال حيث يصبح التنفس سريعاً، وسطحياً، وهو نمط غير فعال حيث يؤدي إلى قلة نسبة الأكسجين في دم الشخص القاصب. وبالتالي تقل في المخ. مما يزيد من العصبية، والاندفاع، والارتباك، والميل للسلوكيات السلبية مثل: الصياح، والتهديد، أو ضرب الآخرين.

تعلم كيف تتنفس بشكل سليم، وجرب التدريب التالي:

اجلس على كرسي. استرخ. أغضض عينيك. ضع يداً على صدرك والأخرى على بطنك. ثم قم على مدى عدة دقائق بتحسس إيقاع التنفس.

هل تنفسك معظمه من الصدر أم من البطن، أم منهما معاً؟

وأسلوب التنفس يؤثر على مشاعر الشخص لحظة بلحظة. هل لاحظت من قبل رغباً يتنفس. أو حتى جرواً صغيراً. إذ تجد أن الرضيع أو الجرث يتنفس من بطنه بشكل كامل. كما تقل حركة الصدر لأعلى بشكل كبير. ومع هذا نجد معظم البالغين يتنفسون بشكل كامل من الجزء الأعلى من الصدر.

ولكي أصبح هذا النمط لسببي للتنفس أعلم مرضاي كيف يتحولون إلى خبراء في التنفس البطيء البطيء والعميق. ويوجد في مكتبي بعض معدات التغذية الاسترجاعية الحيوية الدقيقة التي تستخدم بقياس الجهد في قياس النشاط التنفسي. حيث أقوم بوضع مقياس حول صدر الشخص ومقياس آخر حول بطنه. وتعمل هذه المعدات على قياس حركة الصدر والبطن أثناء دخول وخروج الهواء من وإلى الجسم. فعندما يتعدد بذلك (باستخدام عضلات الحجاب الحاجز) وأثناء الشهيق، فإن هذا من شأنه أن يعطي لمرتدين مساحة لتعديلان

ففيها لأسفل. بما يزيد من حجم الهواء داخل جسمك. كما أقوم بتعليم مرضاي لتنفس البطني من خلال جعلهم يشاهدون نمط تنفسهم على شاشة الكمبيوتر. وخلال ما يقرب من نصف الساعة تمكن معظم المرضى من تغيير نمط تنفسهم بما يشعرون بالاسترخاء ويعطيهم قدرة أكثر على التحكم في مشاعرهم وسنوكياتهم. أما إذا لم تتوفر لديك هذه المعدات، فما عليك إلا أن تستلقي على ظهرك وتضع كتاباً صغيراً على بطنك، وعند الشهيق دعه هذا الكتاب يرتفع، وعند الزفير دعه ينخفض. فنقل مركز التنفس لأسفل من شأنه أن يساعدك على الشعور بحرية عن الاسترخاء ومضحك قدرة أكبر على التحكم في نفسك. قم بممارسة هذا التنفس البطني مدة (٥-١٠) دقائق يومياً. وسوف يعمل هذا على تهدئة العقد القاعدية لديك.

وقد أفادني التدريب بإفادة كبيرة. فعندما تعلمت التنفس البطني للمرة الأولى اكتشفت أن متوسط التنفس لدي كان ٢٤ نفساً في الدقيقة معظمها من الصدر. وكنت قد قضيت عشر سنوات في الجيش. علموني فيها كيف أهرز صدري لأداء وأسحب بطني للداخل (وهذا على عكس لطريقة المثالي للتنفس) وسرعان ما تعلمت كيف أهدئ نفسي. لكي يكون أكثر فعالية. ولم يساعدني هذا فقط على التغلب على مشاعر القلق لدى، بل إنه أيضاً ساعدني على الشعور باستقرار. وما زلت أستخدم هذا النوع من التنفس لأهدئ من يوعي قبل الاجتماعات الصعبة. وقبل أن ألقى أي كلمة وقبل اللقاءات الإعلامية. كما أستخدمه أيضاً مع التنويم المغناطيسي؛ ليساعدني على النوم عندما أشعر بضغط. وقد أصبح معدل تنفسي الآن ١٠ أنفاس في الدقيقة.

الوصفة الرابعة

جرب الأدوية / والتنويم المغناطيسي الذاتي

هناك أشكال عديدة للتأمل غالباً ما تتضمن التنفس البطني والتخيل الموجه. ويحتكي (هيريت بيفسون) في كتابه (استجابة الاسترخاء) كيف أنه جعل مرضاه يركزون على كلمة واحدة فترة معينة من الوقت يومياً على ألا يفعلوا شيئاً غير هذا خلال تلك الفترة فإذا ما فكروا في شيء آخر غير هذه الكلمة كان

عليهم أن يدرّبوا ذهنهم على إعادة التركيز على تلك الكلمة. وقد وجد لهذا التدريب البسيط نتائج رائعة: حيث حدث انخفاض هائل في ضغط الدم، وتوتر العضلات لدى مرضاه.

ويعتمد التنويم المغناطيسي الذاتي على مصدر قوة طبيعي يعمل على تهدئة العقد القاعدية. وهو مصدر لا يعلم الكثيرون حتى بوجوده. وهذه القوة الطبيعية ستجدها داخلك. حيث تكمن في قدرتك على تركيز انتباهك. فانكثيرون لا يدركون أن للتنويم المغناطيسي ظاهرة طبيعية، فهي حالة متغيرة ندخل فيها ونخرج منها. ومن بين أمثلة التنويم المغناطيسي التي تحدث بشكل طبيعي (التنويم المغناطيسي أثناء السير في الطرق السريعة). وفيه يتغير الإحساس بالوقت لدى الشخص ووعيه. كم من مرة قمت فيها برحلة طويلة. ولم تذكر لمن التي صرت بهاء أو مضى عليك ساعتان وأحسست أنهما مجرد عشرين أو ثلاثين دقيقة؟ وتغير الإحساس بالوقت هو من السمات المميزة لحالات التنويم المغناطيسي. كم مرة التذمجت فيها في قراءة كتاب، أو مشاهدة فيلم جيد لدرجة جعلت الساعتين تمران وكأنهما دقائق؟ في هذه الأحوال، يزداد تركيز انتر بشكل يجعله يدخل في حالة من التنويم المغناطيسي.

وحيث إنني أعاني بشكل طبيعي من نشاط زائد في العقد القاعدية، وهذا يجعل لدى ميل للتلق. فقد كانت السنة التي قضيتها كطبيب مقيم مصدرًا لمزيد من التلق. وعندما عملت بوحدة "العذبة المركزة لمرضى القلب" كنت أجد صعوبة في النوم ليلاً خوفاً على المرضى الذين أقوم على رعايتهم. وإرهاقي في اليوم التالي لم يكن يزيد الأمر إلا سوءاً. وكنت قد تعلمت التنويم المغناطيسي. وأنا طائب في كلية الطب. بل كنت أمارسه على المرضى. لأساعدهم على الإقلاع عن التدخين وانقاص الوزن. ولكنني لم أفكر في أن أطبقه على نفسي. حيث كانت لدي قناعة داخلية بأنه ليس لدي استعداد كبير للتنويم المغناطيسي. وذات مساء في وقت متأخر كان أحد مرضاي يجد صعوبة في النوم. وطلب مني أن أعطيه منوماً. ولكنني وجدت أنه من الأفضل أن أستخدم التنويم المغناطيسي معه. ووجدت منه قبولاً وسرعان ما نام. وعندما قمت بالفرار في صباح اليوم التالي سألي الممرض عما سيفعله في المساء عندما لا أكون في المستشفى؛ ولذلك علمته

التنويم المغناطيسي الذاتي، ووضعت له عدة وصفات للنوم، ثم تراءى لي أن أطبق التنويم المغناطيسي الذاتي على نفسي لأكتشف أنه - كأشياء كثيرة - ما هو إلا مهارة تتحسن بالممارسة. وقد وصلت لمرحلة استطعت فيها أن أنوم نفسي في أقل من دقيقة. وذلك عن خلال أسلوب بسيط من أساليب التنويم المغناطيسي الذاتي. ولنقوم الجيد من شأنه أن يساعد حتى تهينة القلق. أما الحرمان من النوم، فيزيد كل شيء سوءاً.

والآن خطوات سهلة للتنويم المغناطيسي أستخدمها أنا شخصياً خصصت فترتين أو ثلاث، طول الفترة منها ١٠ دقائق خلال ليوم الأول، ونفذ الخطوات الست التالية:

الاسترخاء

الخطوة الأولى

اجلس على كرسي مريح، وضعاً قدميك على الأرض، ويديك على فخذيك.

الخطوة الثانية

حدد بقعة على حائط تكون فوق مستوى عينيك بقليل. ركز في هذه البقعة وأثناء تركيزك عد بيضاء إلى عشرين. لاحظ أنك ستشعر خلال فترة وجيزة بتأقل في جفون العين. أخفض عينيك. وحتى إذا لم تشعر برغبة في ذلك أغنضهما ببطء أثناء عدك إلى العشرين.

الخطوة الثالثة

بعد ذلك خذ نفساً عميقاً قدر الإمكان ثم أخرجه ببطء شديد. كرر هذا ثلاث مرات. ومع كل نفس داخل استشعر ببطئك وصدرك وهما يرتفعان وتخيل أنك تستنشق سلاماً وهدوءاً. ومع كل نفس خارج استشعر بطئك وصدرك وهما يسترخيان ويقفان بكل توتر وكل شيء يعوقك عن الاسترخاء. في هذه المرحلة ستلاحظ أن هدوءاً بدأ يمتلك.

الخطوة الرابعة

بعد ذلك اضغط على عضلات جفنيك بأن تغمضهم بشدة قدر المستطاع. ثم ادع هذه العضلات تسترخ. راقب حجة ما تشعر به من استرخاء في هذا الجزء. ثم تخيل أن استرخاء عضلات الجفنين قد امتد لعضلات الوجه ثم لأستل نحو الرقبة، والكتفين، والذراعين، ثم إلى الصدر وبقيّة أجزاء الجسم. وجميع العضلات سوف تأخذ مؤشر الاسترخاء من عضلات الجفنون. ثم تسترخي بشكل متتابع حتى تصل إلى عضلات القدمين.

الخطوة الخامسة

وبعد أن تشعر باسترخاء في جميع أجزاء جسمك، تخيل أنك في أعلى سلم متحرك. قف على هذا السلم. وبدأ في النزول وأنت تعد ببطء تنازلياً من عشرين وبعجود أن تصل إلى بداية السلم ستشعر في الغالب باسترخاء شديد.

الخطوة السادسة

استمتع بالهدوء والسيولة عدة لحظات. ثم ارجع إلى السلم المتحرك، وبدأ في الصعود وأنت تعد تصاعدياً حتى رقم (عشرة). عندما تصل إليه افتح عيئك واستشعر الاسترخاء والانتعاش واليقظة الشديدة.

ولتسهيل تذكر هذه الخطوات تذكر الكلمات الآتية:

ركز (ركز على البقعة).

تنفس (أنفاساً عميقة وبطيئة).

استرخ (استرخاء متتابع للعضلات).

انزل (انزل على السلم المتحرك)

اصعد (اصعد السلم المتحرك وافتح عيئك).

فإذا وجدت صعوبة في تذكر هذه الخطوات. فإن هذا قد يقتضي منك

تسجيلها وقيامك بالتدريب أثناء سماعك للشريط.

وعندما تقبل هذا في المرات الأولى أعط نفسك مساحة أكبر من الوقت.

ولبعض يشعر باسترخاء يجعله ينام عدة دقائق. وإذا حدث هذا لا تقلق، لأن هذا علامة جيدة بحق على أنك مسترخ.

وبعد ممارسة هذا الأسلوب عدة مرات أضف أسلوب التخيل البصري.

التخيل البصري

اختر لك ملاذاً مكاناً تشعر فيه بالراحة ويمكنك فيه أن تتخيل بكى حواسك. وملاذئ عادة ما يكون الشاطئ. فهناك يمكنك أن تسترخي. وكما أن الشاطئ يؤثر في مخيلتي صوراً جميلة، وهناك يمكنك أن أرى المحيط، وألمس لربل بأصبع قدمي. وأحس بالنسيم ودفء الشمس على بشرتي، وأشم الهواء نائح. وأكاد أتذوقه بلساني. وأسمع طيور النورس والأمواج ولعب الأطفال. ويمكن أن يكون ملاذك مكاناً حقيقياً أو خيالياً فأي مكان ترغب في قضاء وقتك فيه يصلح أن يكون ملاذاً.

بعد أن تصل لبداية السلم المتحرك تخيل نفسك في ملاذك الخاص جداً. تخيل هذا الملاذ بجميع حواسك عدة دقائق.

وهنا تبدأ المتعة. فبعد أن تنتهي من خطوات الاسترخاء وتخيل نفسك في ملاذك يكون عقلك على استعداد لأن يتغير.

ابدأ في النظر إلى نفسك كما تريد أن تكون - ليس كما أنت الآن ولكن كما تريد أن تكون ضع خطة بحيث تقضي حتى الأقل ٢٠ دقيقة في أداء هذا التدريب الغير النمط الحياة والذي تشعر معه بمزيد من الطاقة وسوف ترى نتائج مذهلة.

ومع كل جلسة، اختر فكرة، أو نموذجاً، أو حالة شعورية لتكون موضع تركيزك. استمر مع هذه الفكرة أو النموذج أو الحالة الشعورية، حتى يكون بإمكانك أن تخيل نفسك وقد انغمست فيها. فمثلاً إذا كنت تريد أن تشعر بمزيد من الاسترخاء، تخيل نفسك في حالة من الهدوء. وليكن تخيلك بجميع حواسك انظر لنفسك وأنت مسترخ. تعام مع الآخرين بطريقة تقسم بالاسترخاء والإيجابية. تحسس لبيئة من حولك. استشعر عضلاتك وهي تسترخي. تتمتع بمذاق الشراب الساخن على لسانك، شم الروائح، استشعر ملمس الكوب الساخن بين يديك. اشعر بالاسترخاء. اجعله حقيقة في خيالك يصبح حقيقة في حياتك.

فإذا لم تشعر بالاسترخاء مباشرة بعد هذا. فتتذكر أن التنويم اغناطيسي الذاتي ليس سحراً. وإنما ميارة تحتاج إلى تركيز وممارسة. وذلك فهو جدير بأن تبتذل فيه ما في وسعك.

ومن الجدير بالذكر أن من بين مرضاي من أخبرني أنه بعد الخروج من حالة التنويم اغناطيسي يتحسن خصه ويشعر بتناسق عضلي شامل. وهو ما يشير إلى حدوث حالة من الهدوء في نشاط المقد القاعدية.

الوصفة الخامسة

فكر في قاعدة "٦٠/٤٠/١٨"

الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في العقد القاعدية غالباً ما يقضون أيامهم في القلق من نظر الآخرين لهم ولمساعدة مثل هؤلاء الأشخاص على لتقلب على هذا علمهم قاعدة "٦٠/٤٠/١٨".

فعندما يكون الشخص في القائمة عشرة من عمره ينتابه القلق من نظرة الآخرين إليه. وعندما يبلغ الأربعين لا يهتم أبداً بنظرة الآخرين إليه، أما عند الستين، فيدرك أن أحداً لم يكن يهتم به على الإطلاق.

فالناس غالباً ما تقضي أيامها في القلق والتفكير بشأن أنفسهم. وليس التفكير فيك. ولتفكر في يومك: - الذي فكرت فيه اليوم. هل فكرت في أفعال الآخرين أم هل فكرت فيما عليك فعله. أو فيما تريد فعله؟ الغالب أنك سألت أسئلة مثل: ماذا علي أن أفعل؟ ومن سأكون معه؟ وكـم معي من مال؟ وكـم سيب لي مديرتي أو أطفالي من صدام. وهل زوجتي تحبني أم لا؟ وهكذا. فالتاس شكرون في أنفسهم وليس فيك. ولذلك عليك أن تبني أفكارك وقراراتك على أهدافك، وليس أهداف والديك وأصدقائك وزملائك في العمل.

فأساس مشكلة الذين يعانون من مخاوف مرضية اجتماعية أو الذين يشعرون بالخوف وعده الراحة في الموقف الاجتماعية هو انطلق بشأن نظرة الآخرين لهم وأساس للمشكلة هو اعتقادهم أن الآخرين ينتقدونهم من حيث المظهر والملبس والكلام... إلخ.

ويصاب مرضاي بالذهول حينما يعرفون أن كل جهد بذلوه في التلق من نظرة الآخرين لهم كان جهداً ضائعاً تماماً، وكان يمكن بذله بشكل بناء في تحقيق أهدافهم.

هل تعرف أن أكثر أنواع الخوف شيوعاً في أمريكا هو الخوف من الحديث أمام جمع الناس؟ ولدي مرضى أخبروني أنهم رسيوا في مواد كلياتهم؛ لأنهم رفضوا أن يقفوا أمام الفصل ويلقوا كلمة. وهذا الخوف أساسه الخوف من رأي الآخرين فيهم؛ وفي أسلوب عرضهم. والأشخاص الذين يخافون من الحديث أمام الجمهور غالباً ما يعتقدون أن من سيمعنونهم سوف يسخرون منهم أو ينظرون إليهم بشكل سلبي. ولكن الحقيقة هي أن بعض الحضور ربما حتى لم يستمعوا لك قبل، وذلك لأنهم مشغولون بالتفكير بشأن الكلمة التي سيلقونها، أو بشأن مشاكلهم الخاصة. أما من يستمعون فعلاً ما يهتمون النجاح المتحدث؛ لأنهم يعرفون من خلال تجاربهم الخاصة مدى صعوبة الوقوف أمام جمع وإلقاء كلمة. فتوقف عن التلق بشأن نظرة الآخرين لك. ولتكن الأشياء التي تريدنا والأشياء المهمة في حياتك هي الأساس في تحديد أفكارك، وقراراتك، وأهدافك. وأنا لا أدعو هنا إلى أن يتمركز الإنسان حول ذاته؛ فمعظمنا يرغب في أن يرى نفسه في علاقات قائمة مع الآخرين وأن يكون قادراً على مساعدتهم. ولكن لا بد أن تبني سلوكك على ما تعتقده أنت، وليس على أساس ما يعتقد الآخرون.

الوصفة السادسة

تعلم كيف تتعامل مع الصراع

إذا كانت العلاقات بين الدول تتدهور بسبب مبدأ السلام بأي ثمن؛ فإن هذا ينطبق أيضاً على العلاقات بين الأشخاص. فهناك أشخاص كثيرون يخافون من الصراع مع الآخرين بشكل يجعلهم يفعلون كل ما يمكنهم لتجنب أي خلاف. وهذا الخوف المرضي من الصراع يؤدي إلى مزيد من الصراعات في العلاقات.

واليك أربعة سيناريوهات لأشخاص يخافون من الصراع:

١. كنت "سارة" تسعى لأن تكون أما محبة لطفلها، مما جعلها تتنازل دائماً أمام نوبات غضب ابنها البالغ من العمر أربع سنوات، ولكنها أحبطت من التزايد المستمر في هذه النوبات خلال العام الماضي. وقد أصبحت الآن تشعر بالعجز وتستسلم لأي شيء، إلا للحفاظة على الهدوء والسلام.

٢. "وييلي" ذو العشر سنوات كان يعاني من أن طفلاً في نفس عمره يستأسد عليه؛ فكان يهدده بأن يؤذيه إذا لم يعطه مصروفه. ولكي يتجنب الإيذاء قضى "بيلي" العام كله وهو يشعر بالرعب من "ريان".

٣. شعرت "كيلى" أن هناك فجوة كبيرة بينها وبين زوجها (كارل) وكانت تشعر أنه يحاول دائماً أن يتحكم فيها، وأنه كان يعاملها معاملة الأطفال. وكان دائم الشكوى من كثرة نفقاتها ومن ملابسها وأصدقائها. وعلى الرغم من شعورها بالضيق، إلا أنها لم تعبر كثيراً عن هذا؛ لأنها لم تكن تريد الشجار، ولكنها وجدت أن ميلها للجنس لم يعد موجوداً. وكانت دائماً ما تشعر بالإرهاق والتوتر. كما كانت تفضل قضاء وقت فراغها مع أصدقائها لا مع "كارل".

٤. عمل "بيل" كملاحظ عمال لدى شركة (تشيت) مدة ست سنوات. وخلال الأعوام الأربعة الأخيرة ازداد انتقاد "تشيت" لـ "بيل" وكان يحط من شأنه أمام الآخرين. ولم يتل "بيل" شيئاً حيال هذا لخوفه من فقد وظيفته، خير أن إحباطه كان قد ازداد، وازداد تناوله (للكحوليات) في المنزل، وفقد اهتمامه بعمله.

إننا عندما نستسلم لنوبات غضب الأطفال: أو نسمح لشخص آخر أن يستأسد علينا أو يتحكم فينا، فإن هذا يجعلنا نشعر بمشاعر سلبية تجاه أنفسنا، فيتأثر تقدير الذات لدينا ونهار علاقتنا مع الطرف الآخر. إننا نعلم الآخرين بعدة طرق كيفية التعامل معنا، وذلك من خلال ما نسمح به وما لا نسمح. والخائفون من الصراع يعلمون الآخرين أنه لا بأس في أن يظلمهم، وأنه لن يترتب على سوء سلوكهم أي نتائج.

وكي يكون لنا قوة شخصية في أي علاقة، لابد أن يكون لدينا رغبة في أن ندافع عن أنفسنا عما نعتقد صواباً، وهذا لا يعني أن تكون قساة أو عدوانيين، إذ إن هناك طرقاً تتسم بالعقلانية والود تستطيع من خلالها أن تكون حازماً، وهذا شيء ضروري.

دعنا نلقي نظرة على الطرق التي استخدمها الأشخاص الأربعة في الأمثلة السابقة للتعامل مع مواقفهم بطرق أكثر إيجابية توفر لهم مزيداً من القوة والتحكم، وتجعل لهم الكلمة العليا في تحديد مسار حياتهم.

١. "سارة" كان عليها أن تضع قاعدة إذا انتاب ابنها نوبة غضب ليحصل على ما يريد، وهي ألا يحصل عليه دون أي استثناءات. فاستسلمت سارة لنوبات غضب ابنها علمه أن يتحدى في هذا، وهذا لم يؤد إلى الإضرار بعلاقته مع أمه فحسب، بل جعله أيضاً متسلطاً وكثير المطالب من الآخرين، وهو ما أثر على قدرته في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، فإذا استطاعت سارة أن تكون حازمة، وودود، ومعتدلة في تصرفاتها، فسوف ترى نتائج رائعة في فترة وجيزة.

٢. واستسلم "بيلي" علم "ريان" أن سلوك التخويف لا بأس به. ولو أن بيل تصدى له مبكراً حتى لو أدى هذا لضربه، لكان هذا أفضل من قضاء عام كامل من الألم، ومعظم المستأسيين يختارون أشخاصاً لا يمكنهم الرد عليهم؛ إنهم يستخدمون سلاح التخويف، ولكن قلما يكون لديهم اهتمام بالصراع الحقيقي.

٣. لقد رفعت "كلي" في خطأ استراتيجي بتجنبها الصراع في مرحلة مبكرة من علاقتها بـ "كارل". فاستسلمت لطلباته في هذا الوقت المبكر علمه أن ليس من الصعب أن يتحكم فيها، ولتصدي له بعد هذه الأعوام صعب جداً، ولكنه ضروري لإنقاذ العلاقة. وأعرف الكثير والكثير من الأشخاص الذين استطاعوا بعد أعوام من الاستسلام أن يدافعوا عن أنفسهم، ويغيروا علاقاتهم. وأحياناً ما يقتضي الأمر حدوث انفصال لإنقاذ الشخص الآخر بإصرارك. ولكن عليك أن

تعرف أن من نتائج وجود من يتحكم فيك في علاقة الزواج هو لاكتئاب. وانعدام الرغبة الجنسية. أما إذا دافعت عن نفسك بشكل حازم ودون قسوة، فإن هذا من شأنه في الغالب أن يؤدي إلى إنقاذ الحياة الزوجية.

٤. لقد تنازل "بيل" عن قوته عندما سمح لـ "تشيبت" أن يستهين به أمام الآخرين، وليس هناك عمل يستحق أن تتحمل من أجله الآلام من عديرك. ومع هذا، فإن معظم الأشخاص يعتقدون أنهم إذا عارضوا بدراهم بشكل يتسم بالاحترام، فإن هذا سيقلل من احتمال اضطهادهم من قبل هؤلاء المدراء. فإذا دافعت عن نفسك بشكل معقول وحدث أن استمر المدير في الاستهانة بك، فقد حان الوقت لأن تبحث لك عن وظيفة أخرى. فلا تستمر في وظيفة تكرهها سوف يجعلك تضيع سنوات من حياتك.

واحزم يعني أن تعبر عن مشاعرك بطريقة صريحة، ولكن في نفس الوقت تتسم بالاعتدال. ولا يعني هذا أن تكون قاسياً أو عدوانياً، واليك خمس قواعد تساعدك على أن تكون حازماً بشكل صحي.

١. لا تستسلم لغضب الآخرين لمجرد أنه يشعر بعدم راحة.

٢. لا تجعل آراء الآخرين تؤثر على شعورك بذاتك. ولا بد أن يكون رأيك

هو الأهم ولكن في حدود.

٣. قل ما تعنيه، ودافع عما تعتقد أنه صواب.

٤. سيطر على نفسك وسلوكك.

٥. كن ودوداً قدر الإمكان، ولكن الأهم من ذلك أن تكون حازماً في

موقفك.

تذكر أننا نعلم الآخرين كيف يعاملوننا. فعندما نستسلم لغضبهم، فإننا بذلك نعلمهم الطريقة التي يتحكمون بها فينا. وعندما نصر على موقفنا بشكل صريح ودون قسوة، فإن هذا يجعل الآخرين يزدادون احتراماً لنا، ويعاملوننا على هذا الأساس. وإذا سمحت للآخرين أن يعيثوا بغيرك فترة طويلة، فإنك ستجد عندهم مقاومة بسيطة إذا ما حاولت أنت بالحزم. ولكن عليك أن تثبت على

موقفك لتعودهم على طريقة جديدة في التعامل معك. كما أن هذا سيعمل على تهدئة العقد القاعدية.

الوصفة السابعة

فكر في تناول أدوية العقد القاعدية

غالباً ما يكون لأدوية القلق تأثير كبير في حل مشاكل العقد القاعدية. فـالعصبية، والضغط المزمن، ونوبات الهلع، والتوتر العضلي كل هذا غالباً ما يستجيب للأدوية عند فشل الوسائل الأخرى. وهناك خمسة أنواع من الأدوية تساعد على معالجة الاكتئاب. وقد ظلت مركبات (البينزوديبازين) من أدوية القلق الشهيرة المتوفرة على مدى عدة سنوات. ومن بين هذه المركبات Valium (diazepam)، Xanax (alprazolam)، ativan (lorazepam)، serax (oxazepam)، و (clorazepate) tranxene. وهناك مزايا عديدة لهذه الأدوية، فثآثيرها سريع وآثارها الجانبية قليلة. وفاعليتها كبيرة؛ أما عيوبها، فإن الاستعمال الطويل لها يؤدي إلى إدمانها؛ وفي خطة التغلب على الهلع التي ذكرتها من قبل غالباً ما أصف Xanax كدواء قصير المدى للقلق يستخدم مع الوصفات الأخرى للعقد القاعدية.

ويعتبر Buspar (buspirone) علاجاً فعالاً جداً لمعالجة القلق المزمن؛ وهو يمتاز بالإضافة إلى هذا بأنه لا يؤدي إلى الإدمان. أما عيوبه: فهي أنه يستغرق عدة أسابيع لتظهر فاعليته، ولا بد من تناوله بشكل دائم ليكون فعالاً. كما وجد أن له تأثيراً مهدئاً على السلوك العدواني.

وهناك بعض أدوية الاكتئاب يمكن أن تساعد بشكل خاص الذين يعانون من اضطرابات طوعية مثل: Tofranil (imipramine) و Nadril (phenelzine) وقد اكتشفت أن هذه الأدوية تفيد المرضى الذين يعانون من مشاكل في الجهاز الهضمي ومشاكل في العقد القاعدية.

مشاكل العقد القاعدية البيئية كمشاكل الجهاز الهضمي البيئي في أن علاج كل من النوعين يكون باستخدام مواد تحافظ على النشاط العصبي مثل lithium و tegretol و depadote.

والنوع الأخير من الأدوية التي تساعد في علاج حالات الاكتئاب الحاد هو أدوية الذهان مثل: Risperdal (resperidone) و (thioridazine) Mellaril و (haloperidol) Haldol. ونظراً للكثير الجانبية لهذه الأدوية، فعادة ما نجعلها خياراً الأخير. أما عند علاج الذهان، فهذه الأدوية غالباً ما تنقذ حياة الشخص.

الوصفة الدائمة

اهتم بتغذية العقد القاعدية

ذكرنا من قبل في وصفات الجهاز الطرفي العميق أن نوعية الأكل الذي نتدوله ذات تأثير مهم على مشاعرنا. فإذا كنت تعاني من نشاط زائد في العقد القاعدية وقلق، فمن الأفضل أن تضع لنفسك نظاماً غذائياً متوازناً لا يجعلك تشعر بجوع مفرط أثناء النهار، وذلك لأن نقص السكر يزيد من حدة القلق أما إذا كنت تعاني من انخفاض نشاط العقد القاعدية وانخفاض الدافعية، فسوف يفيدك اتباع نظام غذائي تزيد فيه نسبة البروتينات وتقل نسبة الكربوهيدرات، وذلك لتعطي نفسك طاقة أكثر أثناء النهار. ومن المفيد أيضاً التخلص تماماً من الكافيين، وذلك لأنه قد يزيد من القلق. والبعد عن (الكحوليات) يفيد أيضاً في هذه الحالة، وعلى الرغم من أن (الكحوليات) تقلل نسبة القلق على المدى القصير، إلا أن الانقطاع يسبب القلق، ويجعل الشخص القلق أكثر عرضة لإدمان الكحوليات.

كما أن هناك بعض مستحضرات الأعشاب يمكن أن تساعد على علاج الاكتئاب، كما يمكن أن يكون لها تأثير مهدئ على العقد القاعدية، ومن أمثلة هذه المستحضرات (مستخلص فلفل كاوه) و (أعشاب الناردين). ومن المفيد أيضاً في هذا الشأن تناول فيتامينات ب، وخاصة ب٦ بجرعات من (١٠٠-٤٠٠) مليجرام، فإذا تناوت "ب٦" بهذه الجرعات، فيلزم أن تتناول جرعة مكملات من مركب ب. كما وجد مرضاي أيضاً أن روائح الزيوت الأساسية (البابونج والخزامى) لها تأثير مهدئ.

نظرة في نشأت الانتباه والاندفاعية

قشرة مقدمة الفص الجبهي

وظائف قشرة مقدمة الفص الجبهي:

- مدى الانتباه.
- المثابرة.
- تكوين الآراء.
- التحكم والاندفاع.
- التنظيم.
- الرقابة والإشراف الذاتي.
- حل المشاكل.
- التفكير النقدي.
- التفكير المسبق.
- التعلم من التجارب.
- القدرة على الشعور بالعواطف والتعبير عنها.
- التفاعل مع الجهاز الطرفي.
- التخصيص العاطفي.

قشرة مقدمة الفص الجبهي هي أكثر أجزاء المخ تطوراً وهي تقع في الثلث الأمامي للمخ تحت الجبهة. وتنقسم غالباً إلى ثلاثة أقسام: القطع الخلفي الجانبي (على السطح الخارجي لقشرة مقدمة الفص الجبهي)، القطع السفلي المحوري (على الجانب السفلي الأمامي من المخ)، والتلفيف الطوقي (والذي يجري حول النصوص الجبهية). وغالباً ما يعتبر التلفيف الطوقي جزءاً من الجهاز الطرفي، وسوف نتناوله بمفرده في فصل خاص به. أما التلفيف الخلفي الجانبي، والسفلي المحوري فيطلق عليهما في المجالس مركز التحكم التنفيذي للمخ وسوف نتناوله في هذا الفصل. وسوف أميز بين ما هو معروف من وظائفهما إذا اقتضى الأمر ذلك.

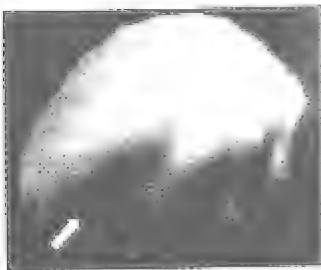
قشرة مقدمة القصر الجبهي



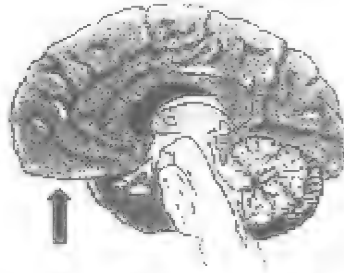
الجزء الخلفي الجانبي
منظر خارجي



الجزء السفلي المحوري
منظر خارجي



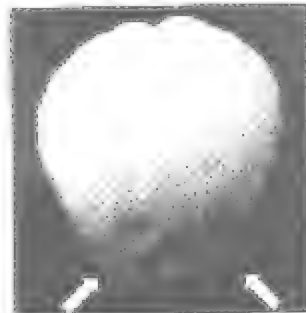
الجزء الخلفي الجانبي
منظر سطحي ثلاثي الأبعاد



الجزء السفلي المحوري
منظر داخلي



الجزء السفلي المحوري
منظر سطحي ثلاثي الأبعاد



منطقة مقدمة القصر الجبهي
منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من أعلى الأسفل

ويذكر القول بشكل عام أن قشرة مقدمة الفص الجبهي في المخ تعمل على الإشراف على السلوك، ومراقبته، وتوجيهه، وتركيزه، فهي تشرف على الوظائف التنفيذية، وتتحكم في عدة قرارات مثل: إدارة الوقت، وتكوين الآراء، والتحكم في الاندفاع، والتخطيط، والتنظيم، والتفكير النقدي، فقدرة الإنسان على التفكير، والتخطيط، واستخدام الوقت بحكمة، والتعاس مع الآخرين، كل هذا يتأثر بشدة بهذا الجزء من المخ، وذلك لأنه مسئول عن السلوكيات الأساسية التي لا بد منها لكي تكون له هدف، وتحمل مسؤولياتك الاجتماعية، وتصبح عضواً فعالاً في المجتمع.

وقد لخص أخصائي الطب العصبي النفسي "توماس جونتيري" وظائف قشرة مقدمة الفص الجبهي (التي تميز الإنسان) فقال: "القدرة على تحديد أهداف ووضع خطط لتحقيقها، وتنفيذ هذه الخطط بشكل فعال، وتغيير المسار، والابتكار في مواجهة العقبات أو الفشل. يحدث كل هذا بنجاح وفي ظل غياب أي توجيه خارجي. فقدرة الشخص على تحديد الأهداف وتحقيقها هو جزء أساسي من الشخصية الفاضحة والفعالة، وليس مجرد عرف اجتماعي أو نتاج ثقافي. فهذه الوظائف من الخصائص الأساسية لقشرة مقدمة الفص الجبهي".

فهذه القشرة (وخاصة الجزء السفلي المحوري منها) تساعد على التفكير فيما تقوله أو تفعله قبل أن تقوله أو تفعله، فمثلاً إذا اختلفت مع زوجتك وكان هذا الجزء يؤدي وظائفه بشكل جيد، فغالباً ما سيكون رد فعلك مدروساً، ويساعد على حسم الخلاف، أما إذا كان هناك خلل في وظائف هذا الجزء، فإنك غالباً ما ستقول شيئاً من شأنه أن يزيد الأمور سوءاً، وهذا الجزء يساعد على حل المشاكل، وعلى أن تفكر بعد الموقف وتختار من بين البدائل أكثرها نفعاً بناءً على خبرتك، كما أن لعب مباراة كالشطرنج مثلاً بشكل فعال يتطلب أن تكون وظائف هذا الجزء جيدة.

وهذا الجزء أيضاً يساعد على التعلم من أخطائك، وليس معنى أن يكون هذا الجزء سليماً ألا تقع في أخطاء، بل ألا تكرر هذه الأخطاء، فأنت قادر على التعلم من الماضي وتصحيح دروسه فمثلاً الطالب الذي لديه هذا الجزء يؤدي وظائفه كما ينبغي، غالباً ما يدرك أن البدء، مبدئياً في مشروع طويل المدى يعطيه

مساحة وقتية أكبر للبحث، ويوفر عليه كثيراً من القلق الذي كان سيحسر به أثناء التنفيذ المتأخر لهذا المشروع. أما الطالب الذي لديه قصور في هذا الجزء، فلا يتعلم من إحياءات الماضي. وغالباً ما يؤجل الأعمال حتى اللحظات الأخيرة. ويظهر هذا واضحاً لدى الأشخاص الذين يجدون صعوبة في التعلم من تجربتهم. وبالتالي يكررون أخطاءهم، وتصرفات مثل هؤلاء الأشخاص لا تكون مبنية على التجربة. بل تكون وليدة اللحظة تبعاً لاحتياجاتهم ورغباتهم الآنية.

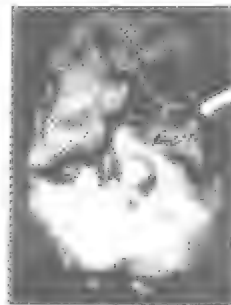
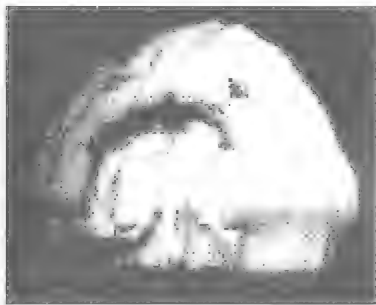
وهذا الجزء أيضاً (وخاصة الجزء الخلفي الجانبي) يعمل على تطوير مدى الانتباه. فهو يساعد على التركيز على المعلومات المهمة واستبعاد المعلومات والإحصائيات غير المهمة. ومدى الانتباه أمر أساسي في التعلم وذاكرة المدى القصير. فهذا الجزء من خلال العديد من الاتصالات، داخل المخ يساعدك على التركيز والاستمرار فيما تفعل حتى النهاية، وذلك لأنه يرسل إشارات مهددة للأجزاء الحسية والحروفية في المخ عندما تكون بحاجة للتركيز، وبقلل المشتتات التي تأتي من أجزاء المخ الأخرى. وعندما يكون هناك ضعف في نشاط هذا الجزء، يصبح المرء سريع التشبث (وهو ما سنناقشه لاحقاً عند تناولنا لاضطراب قصور الانتباه).

وهذا الجزء أيضاً (وخصوصاً الجزء الخلفي منه) هو الذي يجعلك تشعر وتعبّر عن مشاعرك، تشعر بالسعادة، والحزن، والفرح، والحب. وهو يختلف في أنه أكثر تطوراً من الجهاز الحركي. فإذا كان الجهاز الحركي يتحكم في الحالة المزاجية والرغبة الجنسية، فإن القشرة قادرة على توجيه وظائف الجهاز الحركي إلى نشعر، وعواطف. وكلمات لموسى كالحبيب والرغبة والكراهة، وضعف نشاط هذا الجزء أو تلفه غالباً ما يضعف القدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر.

والتركيز والتحكم في الاندفاع أمران يتأثران بشدة بقشرة مقدمة القصر الجبهي. فالقدرة على التفكير في نتائج السلوك - كأن يكون هذا السلوك اختياراً رفيعاً أو التعامل مع عيبك - أو مع ظلم صعب المراس - أو إنفاق ماله - أو القيادة في طريق سريع - هي أمور ضرورية، لكي تكون فاعلاً في كل أوجه حياتك تقريباً، فنحن أن نعمل هذا الجزء بشكل جيد. فسيكون من الصعب أن نتصرف بشكل منسق ومدروس. ويمكن أن يسيطر عليك الاندفاع.

وهناك علاقات عديدة بين قشرة مقدمة الفص الجبهي والجهاز الطرفي. فهذه القشرة ترسل للجهاز الطرفي رسائل كابعة تساعد على بقائه تحت التحكم والجهاز الطرفي يساعد على أن تستخدم عقلك بما يتفق مع شعارك. وعندما يحدث تلف في هذا الجزء، أو يقل نشاطه، وخاصة في الجزء الأيسر منه، لا تستطيع قشرة مقدمة الفص الجبهي أن تقوم بعملية التكيف بالشكل الأمثل. مما يزيد من احتمال حدوث الاكتئاب إذا زاد نشاط الجهاز الطرفي، ويحدث هذا بشكل واضح مع الأشخاص الذين يتعرضون لسكتة في الفص الصدغي الأيسر. وهناك حوالي ٦٠٪ من هؤلاء المرضى يدخلون في حالة اكتئاب خلال عام من المرض.

سكتة الفص الصدغي الأيسر



منظر سطحي جانبي قشري الأمامي

منظر سطحي خلفي ثلاثي الأبعاد

لاحظ الخلل الكبير في حركة الفص الصدغي الأيسر.

عندما يقود العماء بصح قشرة مقدمة الفص الجبهي من خلال دراسات تصوير عصبي مثل دراسات SPECT غالباً ما يقومون بعمل دراسات واحدة في حالة السكون والأخرى في حالة التركيز، ولابد عند دراسة وظائف المخ أن ننظر للنوع وهو يعمل. فأنخ العادي عندما يواجه أمراً يحتاج للتركيز كمسألة حسابية مثلاً. فإن هذا يزيد من نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي، وهناك حالات مخوية مثل: اضطراب قصور الانتباه. والشيزوفرينيا يقل فيها نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي استجابة لأي تحدي ثقافي.

مشاكل مقدمة الفصل الجبهي

- قصر مدى الانتباه.
- سرعة التشتت.
- انعدام المثابرة.
- مشاكل في التحكم في الاندفاعات.
- الحركة الموقطة.
- التأخير المزمن، سوء إدارة الوقت.
- عدم التنظيم.
- تبلد العواطف.
- الإدراك الخاطئ.
- الخطأ في إصدار الأحكام والآراء.
- صعوبة التعلم من التجارب.
- مشاكل في ذاكرة المدى القصير.
- القلق من المواقف الاجتماعية والامتحانات.

والمشاكل في الجزء الخلفي الجانبي من قشرة مقدمة النص الجبهي غالباً ما تؤدي إلى انخفاض مدى الانتباه وسرعة التشتت، وضعف الذاكرة قصيرة المدى، وانخفاض السرعة العقلية، واللامبالاة، وانخفاض التعبير اللفظي. أما مشاكل في الجزء الخلفي المحوري، فتؤدي إلى ضعف التحكم في الاندفاعات، وحدوث مشاكل في التحكم في الحالة المزاجية (الاتصال هذا الجزء بالجهاز الطرفي). وضعف المهارات الاجتماعية، وضعف التحكم في السلوك.

ولأشخاص الذين يعانون من مشاكل في قشرة مقدمة النص الجبهي غالباً ما يفعلون أشياء يندمون عليها بعد ذلك. بما يشير إلى وجود مشاكل في التحكم في الاندفاع. كما أنهم يعانون من مشاكل في مدى الانتباه وسرعة التشتت ونسويف وسوء لحكم على الأمور. بالإضافة إلى مشاكل التعبير عن أنفسهم. ومواقف التي تتطلب تركيزاً وتحكماً في الاندفاع وتصرفاً سريعاً غالباً ما تكون مشاكل قشرة مقدمة النص الجبهي حجر عثرة بالنسبة لها وربما تكون أكبر المشاكل المتعلقة بهذا الجزء الخلفي الاجتماعي وقلق الامتحانات، فالامتحان

يتطلب تركيزاً واسترجاعاً للمعلومات. وكثير من الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في قشرة الفص الجبهي يجدون صعوبة في مواقف الامتحانات. لأنهم يجدون صعوبة في تنشيط هذا الجزء من المخ في ظل شعورهم بالضغط، حتى لو استعدوا جيداً للامتحان. وبالمثل نجد أن المواقف الاجتماعية تتطلب تركيزاً وتحكماً في الانفعالات والتعامل مع أشياء غير أكيدة. وضعف نشاط هذا الجزء من المخ يؤدي بالشخص إلى أن ينسى أثناء الحديث ولا يجد ما يقوله. وهو ما يؤدي بشكل صبيحي إلى عدم الشعور بالراحة في المواقف الاجتماعية.

وعندما يعاني رجل من مشاكل في هذا الجزء غالباً ما تفتقر مشاعره، مما يجعل زوجته تشكو من أنه لا يشاركها مشاعرها. ومن الممكن أن يؤدي هذا إلى مشاكل كبيرة في العلاقات. فهناك العديد من النساء مثلاً يشعرن أزعاجهن عنى برودهم أو عدم شعورهم. في حين أن السبب الأساسي يرجع إلى وجود مشكلة في قشرة مقدمة الفص الجبهي تؤدي إلى عدم تفهم مشاعر تكون وليدة اللحظة.

اضطراب قصور الانتباه

يحدث هذا الاضطراب كنتيجة لخلل وظيفي عصبي في قشرة مقدمة الفص الجبهي. وقد ذكرت من قبل أن الشخص المصاب بهذا الاضطراب كلما حاول التركيز، قل لديه نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي بدلاً من أن يزيد. كما يحدث مع أشخاص مجموعة التحكم. والأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب تظهر لديهم عدة أعراض سنناقشها في هذا الفصل. من بينها ضعف الرقبة الداخلية. وقصر مدى لانتباه. وسرعة التشتت، وعدم النظام، والحركة الزائدة وذلك على الرغم من أن النصف فقط من الذين يعانون من هذا الاضطراب هم الذين يرى عليهم نشاط زائد. ومشاكل في التحكم في الانفعالات، وصعوبة التعلم من أخطاء الماضي. وغياب التفكير المسبق والتسوية.

وقد أوليت هذا الاضطراب اهتماماً خاصاً خلال الخمسة عشر عاماً الماضية. والجدير بالذكر هنا أن اثنين من بين أطفالي الثلاث يعانون من هذا الاضطراب. وأقول للناس إنني أعرف عن اضطراب قصور الانتباه أكثر مما أريد أن أعرفه. وقد وجد من خلال دراسات SPECT التي أجريت في عيادتي وأبحاث تصوير المخ والوراثة التي أجراها آخرون أن هذا الاضطراب وراثي

الأصل ويرتبط بقشرة مقدمة الفص الجبهي . وهو يعود جزئياً إلى وجود قصور في الناقل العصبي (نورامين) . ولعلك بعض الأعراض المعروفة لهذا الاضطراب: والتي تربط بشكل واضح بينه وبين قشرة مقدمة الفص الجبهي.

كلما حاولت أكثر ساءت النتيجة

أوضحت الدراسات أن الشخص المصاب باضطراب قصور الانتباه لما جتهد في التركيز ساءت أموره . والذي يحدث هو أن نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي يقل بدلاً من أن يزيد . وعندما يمارس الوالد أو المدرس أو المشرف أو المدير مزيداً من الضغط على شخص يعاني من هذا الاضطراب لكي يحسن من أدائه . فمن هذا الشخص في الغالب يصبح أقل فاعلية . والأغلب الأهم عند حدوث هذا أن يفصر من قبل الوالد أو المدرس أو المدير على أنه سوء سلوك متعدد ، مما ينتج عنه مشاكل كبيرة . وقد أخبرني رجل مصاب بهذا الاضطراب كنت أعلمه أنه كلما زادت ضغوط مديره عليه لكي يتحسن ، ازداد سوءاً على الرغم من سعيه الجاد نحو التحسن ، وإذا كنا جميعاً يتحسن أدؤنا بالمدح ، إلا أنني وجدت أن المدح أمر أساسي وحيوي لمن يعانون من اضطراب قصور الانتباه . فذلك الشخص كان كلما زاد تشجيع مديره له على التحسن ، أصبح أكثر إنتاجاً ، وبالنسبة إلى المدرسين والوالدين ، والمشرفين ، والمراه يكون استخدام المدح والتشجيع أكثر فاعلية من الضغط . فالأشخاص الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه يبذلون أقصى جهدهم في ظل الظروف التي تتسم بالمتعة والإثارة والاسترخاء النسبي .

قصص مدى الانتباه

وهذا العرض من العلامات الأساسية لهذا الاضطراب . فالشخص الذي يعاني من هذا الاضطراب يجد صعوبة في الحفاظ على انتباهه وجهده فترة طويلة . وتجده مشتت الانتباه ، كما أنه دائماً يترك عمله وينصرف بذهنه عنه ، أو يجعل أشياء غير مكلف بها . غير أن هناك شيئاً دائماً ما يخدم الأخطاء الذين لا يفتخون بالخبرة أثناء دراستهم لهذا الاضطراب وهذا الشيء هو أن المصاب بهذا الاضطراب لا يكون مدى انتباهه قصيراً في كل شيء ، وغالباً ما يمكنه

التركيز في الأشياء الجديدة. أو التي تتميز بتحفيز عالي. أو متعة. أو الأشياء المخفية. فذلك الأشياء تتمتع بتدر كبير من التحفيز يجعلها تنشط قشرة مقدمة الفص الجبهي مما يمكن الشخص من التركيز. فالطفل المصاب بهذا الاضطراب قد يبني بناءً حسناً في موقفه "واحد مع واحد" في حين يحدث العكس في ظل وجوده في فصل مكون من ٣٠ طالب. فابني الذي يعاني من اضطراب قصور الانتباه كان دائماً ما يقضي ٤ ساعات في واجب لا يستحق إلا نصف ساعة، وكان كثيراً ما يترك الواجب ليفعل شيئاً آخر. ومع هذا إذا أعطيته مجلة سيارة، فإنه يقرأها من أولها لآخرها ويتذكر كل تفصيله فيها. فالأشخاص الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه لديهم مشاكل مستمرة منذ ولادتهم تتمثل في صعوبة التركيز في الأعمال الروتينية المنتظمة مثل الواجبات المدرسية، والأعمال الدراسية والمنزلية، والأعمال الوردية. وهذه الأعمال اليومية يشعرون نحوها بمشاعر سلبية للغاية. ولا يمكنهم فكاًكاً عنها. في حين أنهم بحاجة إلى الإثارة والمتعة لتنشيط قشرة مقدمة الفص الجبهي.

يخبرني الكثير من الأزواج والزوجات المياعين أنه حين يعاني أحد طرفي العلاقة من قصور الانتباه، فإن هذا الشخص في بداية العلاقة يركز ساعات مع الطرف الآخر. فالإثارة التي يجدها في الحب الجديد تساعد على التركيز. ولكن مع تلاشي جذبة وإثارة العلاقة (كما يحدث في كل العلاقات تقريباً) يجد الشخص صعوبة متزايدة في تركيز انتباهه وتقل قدرته على الإنصات.

سرعة التشتت

ذكرنا من قبل أن قشرة مقدمة الفص الجبهي ترسل إشارات كابحة لأجزاء أخرى من المخ تقلل حجم المؤثرات الخارجية بما يساعد الشخص على التركيز. ولكن عندما يقل نشاط هذا الجزء، فإنه لا يقوم بدوره في كبح الأجزاء حسية في المخ بالشكل الأمثل. مما يؤدي إلى زيادة المؤثرات التي تأتي للمخ. وهناك مواقف عديدة يكون فيها تشتت انتباه الشخص المصاب بقصور الانتباه واضحاً مثل: وجوده في الفصل، وأثناء الاجتماعات. أو أثناء الإنصات للزوجة. وفي مثل هذه المواقف يتركز انتباه مثل هذا الشخص في ملاحظة أشياء أخرى حين يجد صعوبة في التركيز على ما يفترض التركيز فيه. ويميل الشخص

المصاب بقصور الانتباه إلى النظر في أرجاء الحجرة، والخصن، والمنش، ونسيان ما يتحدث عنه والمقابلة بمعلومات لا تتصل بالموضوع. وبسبب قصر مدى الانتباه وسرعة التشتت. نجد أن هؤلاء الأشخاص يحتاجون وقتاً طويلاً جداً لإتمام أعمالهم.

الاندفاعية

عدم التحكم في الاندفاعات يوقع الشخص المصاب بقصور الانتباه في مشاكل. فقد يقول شيئاً لا يليق، كوالديه، أو مدرسه، أو مشرفيه، أو زملائه في العمل، أو العملاء. وقد كان لدي مريض فصل من ثلاث عشرة وخيفة، لأنه كان يتسرع في كلامه وعنى الوعد من رغبته في الاستمرار في العديد من هذه لوضائف. إلا أنه كان دائماً يقول ما يفكر فيه قبل أن يعطي نفسه فرصة لمعالجة تفكيره. والتفكرات التي لا تأخذ بعضها من التفكير ترتبط أيضاً بالاندفاعية. فبدلاً من التفكير في مشكلة من جميع جوانبها نجد الشخص المصاب بقصور الانتباه يريد حلاً سريعاً. ويتصرف دون تفكير مسبق. كما أن الاندفاعية أيضاً تجعل لشخص مصاب بقصور الانتباه رجلاً صعباً في اتباع الفترات الطبيعية في عمله مما يجعله في الغالب يذهب لأعلى مستوى في العمل بدلاً من اتباع النظام المتعارف عليه. وهو ما قد يؤدي إلى غضب زملائه ورؤسائه المباشرين في العمل. كما يمكن أن تؤدي الاندفاعية إلى الكذب (قول أول ما يطرأ للذهن) وسرقة والتبذير وقد عانجت كثيرين ممن كانوا يشعرون بالخزي والذنب من هذه السلوكيات.

وفي محاضراتي غالباً ما أخرج السؤال التالي على الحاضرين "كم عدد التزوجين منكم؟" فأجد نسبة كبيرة قد رفعت أيديها. وبعد ذلك أخرج سؤالاً آخر "هل من الخيد أن تقول كل ما تعتقده في زواجك؟" هنا يضحك الحضور لأنهم يعرفون الإجابة. فأستمر أنا قائلاً: "بالطبع لا. لأن العلاقات تتطلب حكمة". ومع هذا نجد أن العديد من المصابين بقصور الانتباه يقولون أول ما يخطر ببالهم وبدلاً من الاعتذار عما قالوا: تجدهم يبررون فيزيدون الأمور سوءاً. فالتعليق المنطقي يمكن أن يفقد أهمية أو إجازة نهاية الأسبوع، أو حتى زواجا كاملاً.

السعي نحو الصراع

يسمى العديد من المصابين بقصور الانتباه إلى الصراع كوسيلة لتحفيز قشرة مقدمة القصر الجبهي. وهم يفعلون هذا دون وعي ولا يخططون له. بل قد ينكرون هذا. فالانعدام النسبي لنشاط وتحفيز قشرة مقدمة القصر الجبهي لدى هؤلاء الأشخاص يتطلب المزيد من تنشيط المخ. والنشاط المفرط، والتبديل، والشكوى هي من بين أشكال التحفيز الذاتي. وهناك طريقة أخرى يستخدمها الشخص انصاب بقصور الانتباه لتنشيط مخه ألا وهي إحداث ضجة وهيجان. فإذا استطاع هذا الشخص أن يؤثر والديه أو يجعلهما يصيحان فيه: فإن هذا قد يزيد من نشاط القصور الأمامية ويساعده على الشمر بمزيد من التركيز. ونقول مرة أخرى إن هذا الأمر لا يحدث عن قصد، ولكن يبدو أن العديد من الأشخاص المصابين بقصور الانتباه يدمنون إحداث هيجان.

وقد عالجت رجلاً كان دائماً ما يقف خلف زاوية في المنزل، ليفزع زوجته عندما تمر به. وقد كان يحب الشحنة التي يحصل عليها من جراء صرخات زوجته. ولكن على الجانب الآخر بدأت الزوجة تعاني من اضطراب في نوبات انقب سبب تكرار إقزاعه لها. كما عالجت أيضاً العديد من البالغين والأطفال كانوا يجذون أنفسهم مدفوعين لإزعاج حيواناتهم الأليفة باللعب معهم بقسوة أو باغاثتهم.

ويقول آباء الأطفال الذين يعانون من قصور الانتباه إن أطفالهم خبراء في إزعاجهم. وقد قالت لي أم إنها حينما تستيقظ في الصباح تأخذ عهداً على نفسها ألا تصرخ أو تزعج من بينها البالغ من العمر ثماني سنوات، ولكن مع حلول موعد نهابة للمدرسة يكون قد وقعت ثلاثة شجارات بينهما، تجعل كل منهما يشعر بمشاعر سلبية للغاية. وعندما شروحت للأم حاجة الطفل للاشعورية للتحفيز، توقفت عن الصياح فيه. فعندما يتوقف الوالدين عن مد الطفل بالتحفيز السلبي (اصراخ، المحاضرة، والضرب... إلخ) يقل السلوك السلبي لدى الأطفال، ولذلك عليك متى شمرت برغبة في انصياح في أحد أطفالك أن تمنع نفسك من هذا وتعامله بلطف قدر الإمكان. فأنت بهذا على الأقل تساعد على كسر إدماثة إحداث هيجان وتخفف ضغط الدم لديك.

ومن الوسائل التي يستخدمها الأشخاص الذين يعانون من قصور الانتباه لتحفيز أنفسهم للتركيز على المشاكل: فالهيجان العاطفي الذي ينجم عن القلق أو الانزعاج ينتج عنه مواد كيميائية تؤدي إلى تنشيط المخ. وقد عالجت ذات مرة سيدة كانت تعاني من الإحباط وقصور الانتباه. ومع بداية كل جلسة كانت تقول لي إنها ستقتل نفسها. وكانت تلاحظ أن هذا يجعلني قلقاً ويبدو أنها كانت تستمتع بإخباري بكيفية قتلها لنفسها. وبعد عام من الاستماع لها أدركت أنها لن تقتل نفسها وأنها تستخدم رد فعلي تجاه كلامها لتحفيز نفسها. وبعد أن عرفت شخصيتها جيداً قلت لها: "كفي عن الحديث عن الانتحار. أنا لا أعتقد أنك ستتحريين، فأنت تحبين أطفالك، وأنا لا أعتقد أنك ستتركينهم أبداً، وأعتقد أنك تقولين هذا لإحداث نوع من الهيجان والاضطراب. إن قصور الانتباه لديك يجعلك تلعبين لعبة (دعنا نشر مشكلة) وذلك دون أن تشعر. وهذا من شأنه أن يفسد أي متعة في الحياة". وقد انزعجت مني في البداية (وقد أخبرتها أن هذا صدر آخر من مصادر الصراع): ولكنها وقعت في بانقوس الذي جعلها على الأقل تسمح لي بمعالجتها، وقد كان تركيز جلسات المعالجة بعد ذلك هو تقليل حاجتها للصراع.

ولكن استخدام الغضب والاحتياج العاطفي والمشاعر السلبية في التحفيز الذاتي يؤدي إلى مشكلة كبيرة تتمثل في الإضرار بالجهاز المناعي. فارتفاع نسبة (الأدرينالين) الناجم عن السلوكيات التي تهدف إلى إحداث صراع يقلل من فعالية جهاز المناعة ويزيد من احتمالية الإصابة بالأمراض. وكثيراً ما رأيت أشخاصاً يعانون من اضطراب قصور الانتباه تصاحبهم أمراض مزمنة كان السبب وراءها قصور في المناعة، كما أن المصابين بهذا الاضطراب كثيراً ما يصابون بالأمراض المزمنة في العضلات والتهابات عضلية ليفية، وهي أشياء ترتبط أيضاً بقصور لجهاز المناعي.

وقد ذكرنا أن الأشخاص المصابين بقصور الانتباه يميلون إلى الصراع الدائم مع شخص أو أكثر في المنزل، أو العمل، أو المدرسة. ويبدو أنهم يختارون دون وعي أشخاصاً لديهم استعداد ويدخلون معهم في معارك كلامية. وقد أخبرني العديد من أمهات الأطفال الذين يعانون من قصور الانتباه برغبتهم في ترك

مذللهم: وذلك لأنهم لا يطبقون انصراف الدائم في علاقاتهم بأطفالهم. والعديد من الأطفال والبالغين الذين يعانون من هذا الاضطراب يكون لديهم ميل لإخراج الآخرين لأسباب تافهة أو دون سبب، مما يؤدي إلى ابتعاد الناس عنهم وتعريضهم لعزلة اجتماعية. ولذلك قد تجد هذا الشخص مهرج الفصل في مدرسة: أو الصالح في العمل. والذي يذعن الملاحظات السيئة وهو ما يطلق عليه في الطب النفسي العصبي *witzelsucht*. وقد ذكر هذا المصطلح أول ما ذكر مع المرضى الذين يعانون من أورام في الفص الجبهي. وخاصة في الجانب الأيمن من المخ.

عدم النظام

عدم انظماء أو الفوضى هو إحدى العلامات المميزة لقصور الانتباه. وهو يتضمن الفوضى المكانية كالحجرة. المكتب. وحقيبة الكتب. والدرج. والخزانة. كما يتضمن الفوضى الزمانية. وإذا نظرت إلى أماكن عمل المصابين بقصور الانتباه ستتعجب من إمكانية عملهم فيها، إذ تجد أسمهم أكراماً من الورق. فمن الصعب عليهم تنظيم الأعمال الورقية؛ كما يبدو أن لهم نظاماً خاصاً في ترتيب الملفات لا يفهمه سواهم (بل قد لا يهتمون هم إلى ما يريدون إلا عندما يكونون في حالة نفسية جيدة). وكثير من المصابين بقصور الانتباه يعانون من التأخير الزمن أو يؤجلون الأمور حتى اللحظة الأخيرة. وقد عالجت مرضى كانوا قد اختبروا صغارات إنذار لمساعدتهم على الاستيقاظ. ولك أن تتخيل وجهة نظر جيرانهم فيهم. كما أنهم لا يهتمون بتابعة الوقت: مما يؤدي إلى تأخيرهم.

يبدأون مشروعات كثيرة ولكن ينجزون منها القليل

مدى الشخص الذي يعاني من قصور لانتباه من لظافة والحساسية ما يمكنه من بدء العديد من المشروعات، غير أن قصر مدى الانتباه وسرعة التشتت يقفان حجر عثرة دون إتمام هذه المشروعات. وقد أخبرني مدير إحدى لمحطات الإذاعة أنه بدأ قبل عام ما يقرب من ثلاثين مشروعاً ثم يتم منها لا قليلاً. وقال لي: "عندما أعود لإتمام هذه المشروعات تأتيني فكرة جديدة تمنعني من ذلك". كما قال لي أستاذ جامعي أحتاجه إنه قبل أن يأتيني بعام كان قد بدأ ثلاثمائة مشروع مختلف، ثم عقيت زوجته بقول إنه لم يتم منها إلا ثلاثة.

القلب المزاجي والتفكير السلبي

يعاني العديد من المصبيين بقصور الانتباه من القلب المزاجي، وانعصبية، واسلبية. ونظراً لانخفاض نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي، فإنه لا يستطيع تهدئة الجهاز الضرفي الذي يزداد نشاطه، مما يؤدي إلى حدوث مشاكل في التحكم المزاجي. كما قد يقلق مثل هؤلاء الأشخاص أن يركزون بشكل مفرط على أفكار سلبية كنوع من التحفيز الذاتي كما ذكر من قبل. فإذا نه وجدوا انصراف الذي يبحثون عنه مع الآخرين، بحثوا عنه داخل أنفسهم، وهؤلاء الأشخاص غالباً ما يكون لديهم موقف (السما تسقط) وهو ما يجعل الآخرين يتعدون شئهم.

وقد كان يعتقد أن الأطفال الذين يشكون من الحركة الزائدة يعانون من قصور في الانتباه، ينتهي ببلوغهم. وقد أصبحنا نعرف الآن أن معظم الأشخاص لا يشعرون من هذا الاضطراب بمرور السنين، وأنه يحدث أكثر مع السيدات والفتيات. ويقدر الذين يعانون من هذا الاضطراب في أمريكا بحوالي ١٧ مليوناً.

كنت

كان "كنت" عمره ٢٠ عاماً عندما جاءني بعد أن فشل في النجاح في أي مادة خلال ستة فصول دراسية متوالية في كلية الراشدين. وقد كان يرغب في الالتحاق بكلية الطب. وقد أخبره الجميع بأنه شخص أحمق. إذ كيف يلتحق بكلية الطب وهو لم يستطع النجاح في فصل دراسي واحد في كلية الراشدين؟ وبعد أن قرأت أنه كتبني *Windows into the ADD Mind* بدأت تتساءل ما إذا كان كنت يعاني من اضطراب قصور الانتباه.

وبعد أن عرفت قصة "كنت" اتضح لي أنه يعاني من اضطراب قصور الانتباه منذ ولادته. فبمذ كان في الحضانة وهو يعاني من مشاكل في البقاء في مقعده، كما كان سريع اللل. والتشتت، وفوضويًا، كما كان يصطف من قبل مدرسه على أنه دون المستوى.

وطالب والد "كنت" إجراء دراسة SPECT لفحص مخه. وقد كان يريد أن يتأكد من أن "كنت" لم يكن يبحث نه عن مبرر آخر لنفسه في حياته. وكان

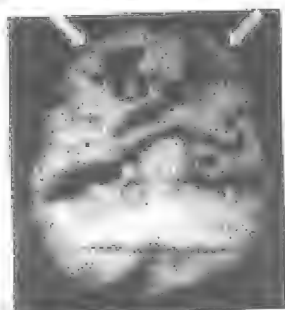
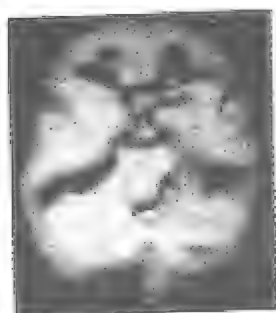
مخ "كنت" طبيعياً في حالة السكون، أما عندما طلب منه أن يحاول التركيز، توقفت قشرة مقدمة الفص الجبهي عن الحركة.

وبعد ظهور نتائج دراسات SPECT والكشف الإكلينيكي وصفت له Adderall وهو دواء محفز يستخدم لعلاج أعراض قصور الانتباه. وقد كانت استجابة كنت، للعلاج هائلة، حيث نجح في كل المواد في الفصل الدراسي التالي. وخلال ١٨ شهراً نجح في الدراسات الأدبية بالكلية، وبعد ثلاث سنوات حصل على شهادة بكالوريوس في لأحياء وقبل في كلية الطب. وبعد عدة أشهر من تناول Adderall قمت بإجراء دراسة متابعة على كنت. وكما هو واضح من الصور نه يظهر "كنت" فقط استجابة إكلينيكية إيجابية، بل ظهر لديه أيضاً زيادة في نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي.

وقد تغير موقف والده نحوه بشكل مذهل. حيث قال لي: "كنت اعتقد أنه كسول. ولكن أصر بالحزن عندما أفكر في كل تلك السنوات التي كان يعاني فيها من مشكلة خيبة، بينما كنت أظنه كسولاً. لكم أتمنى أن تعود تلك السنوات".

وأعرف شخصاً لديه سبعة مشاريع تجارية؛ لأن هذا هو ما يحتاج إليه لتنشيط المخ. أما عندما يقل نشاط المخ، فإنه يشعر بعدم راحة. ولذلك يتعلم الناس تنشيط المخ بشكل لا شعوري من خلال الصراع أو القهوة أو السجائر (وكلها تأثيرات متوسطة) أو الغضب، أو تسريع إيقاع الحياة، أو التمدد بأنشطة بدنية مثيرة مثل استنزاف الأماكن المرتفعة باستخدام حبل مطاطي (والذي يقوم بهذه الرياضة لأيد من تصوير محه).

تأثير اضطراب قصور الانتباه على مع كنت قليل وبعد تناول Adderall



منظر ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي.

عند السكون: لاحظ النشاط الجيد للمخ

بشكل عام.

أنهاء التركيز

لاحظ الزيادة الملحوظة في نشاط قشرة مقدمة

الفص الجبهي (الأسهم)



أنهاء التركيز، مع تناول Adderall؛ لاحظ تحسن نشاط المخ بشكل عام.

اضطراب قصور الانتباه في الأمرة

يُعتقد الآن أن الكثير من الاضطرابات النفسية لها تأثيرات وراثية كبيرة وليس اضطراب قصور الانتباه استثناء في هذا الشأن. وإليك حالة أسرة كمثال على هذا

كان "بون" البالغ من العمر ٢٠ عاماً قد جاءني في البداية، لأنه كان يعاني صعوبة في إنهاء عامه الأخير في الكلية. وكان يجد صعوبة في إكمال أوراق امتحان الفصل الدراسي، ولم يكن يستطيع التركيز في الفصل. كما كانت

دافعيته منخفضة وبدأت تراوده فكرة التهرب من الدراسة والعمل لدى والده، ولكنه كره فكرة ترك الدراسة، وقد قارب على التخرج. وعندما كنت أكتب تاريخ بول أخبرني أنه كان يعالج من الاكتئاب بتناول Prozac، ولكن تأثيره كان ضعيفاً. وقد أوضحت دراسات SPECT التي أجريت على "بول" زيادة في نشاط الجهاز لطرفي (وهو من أعراض الاكتئاب) وانخفاض في نشاط قشرة مقدمة لفص الجبهي (وهو من أعراض اضطراب قصور الانتباه). وقد أظهر بول استجابة كبيرة للعلاج الدوائي لكون من مضاد الاكتئاب. وعلاج محفز، وستطاع بعد ذلك أن ينهي دراسته ويلتحق بالوظيفة التي كان يريد.

وعندما رأت ولدة بول "بام" استجابته للعلاج جاء تنفي. ولكن هذه المرة الأمر يتعلق بها. فعندما كانت طفلة كانت تعاني من صعوبات في التعلم. وعلى الرغم من بواهبها الفنية، إلا أن دافع التعلم لديها كان ضعيفاً، وكان مدرسوها يستقونها على أنها دون المستوى. وعندما كبرت عادت للدراسة، وحصلت على مؤهل للعب كبدرة في المرحلة الابتدائية. ولكن للقيام بهذه الوظيفة كان عليها أن تنجح في امتحان يجري للدرسين. ولكنها فشلت في هذا الامتحان أربع مرات. مما جعلها تفكر في الاستسلام، وتجربة مجال دراسي جديد. ولكنها غيرت رأيها بعدما رأت ما حدث لـ "بول" والذي دفعها للاعتقاد بأن الأمل مازال موجوداً. وقد كانت نتائج دراسات SPECT تشبه نتائج "بول" للغاية، كما كانت استجابتها جيدة لنفس الأدوية. واستطاعت بعد أربعة شهور أن تنجح في الامتحان.

وبعد نجاحي معها ومع ابنها أرسلت "بام" بابنتها المراهقة "كارين". وكانت كارين كأخيها فتاة ذكية، ولكن إنجازها في الدراسة كان دون المستوى. وعندما جاءتني كنت تعيش في (نوس أنجلوس) حيث كانت تلتقي دورة في المراساة الإعلامية. وكانت تشكو من صعوبة المواد الدراسية. كما كانت مثقلة المزاج، وسريعة الملل، والفتشت. بالإضافة إلى كونها مندفعه وسريعة الغضب. وقبل ذلك بأعوام كانت تعالج من إدمان الكحول والإمفيتامين. وكانت تقول إن الكحول هدأ من حالة الملل. في حين كان الإمفيتامين يساعدها على التركيز. وكانت نتائج دراسة SPECT تشبه نتائج أمها وأخيها. وبمجرد وضعها تحت

المدرج الدوائي حدث اختلاف مذهل. حيث استطاعت التركيز في الفصل. وأصبحت تنهي عملها في وقت يقل النصف عن الوقت الذي كانت تقضيه من قبل في إنجاز نفس العمل. كما زادت ثقتها بنفسها. مما جعلها تبحث عن عمل كمراسلة، وهو ما لم تكن تستطيعه من قبل.

أما الوالد فكان الأكثر عزوفاً عن النجدي، إني. على الرغم من إلحاح أبنائه وزوجته. وكان الوالد "تيم" يقول: "إنني لا أعاني من شيء، ولنتظروا إلى نجاحي". ولكن وجهة نظر الأسرة كانت مختلفة. فعلى الرغم من امتلاك تيم لتجربتي بقوليات ناجح، إلا أنه كان منعزلاً. وكان يصاب بالتعب في بداية اليوم، كما كان سريع التشتت وفوضوياً في عمله. وكان الفضل في نجاحه يعود إلى حد ما إلى موظفيه الذين كانوا ينجزون أفكاره. كما كان يجد صعوبة في تعلم الأشياء الجديدة مثل لعبة الورق، مما جعله يتجنب العديد من المواقف الاجتماعية. وكان "تيم" يستمتع بالأنشطة التي تحتوي على قدر كبير من انتباه مثل القيادة في سباقات السيارات حتى بعد أن بلغ الخامسة والخمسين.

وعندما كان تيم في المدرسة الثانوية كان إنجازاً ضعيفاً. كما أنه استطاع بالكاد أن ينجح في الكلية على الرغم من حصوله على حاصل ذكاء مرتفع. كما كان يتناقض بين لوظائف إلى أن اشترى متجر الذي يمتلكه الآن. وفي النهاية استطاعت زوجته إقناعه بالمجيء لي. وقد كانت زوجته على وشك البدء في إجراءات الطلاق، لأنها كانت تشعر أنه لم يعد يهتم بها. وقد أخبرني بعد ذلك أنه كان يشعر بإرهاق بدني وعاطفي يمنعه من قضاء وقت كبير معها.

وخلال الجلسة الأولى أخبرني "تيم" أنه لا يمكن أن يكون مصاباً باضطراب قصور الانتباه، لأنه ناجح في عمله، ولكنني كلما سألته عن ماضيه، خيمت أكثر. ففي طفولته كان يلقب بـ "السريع" وكان لا ينهي واجباته في الغالب. وكان كثير الشغب والنز في المدرسة. وكان يصاب بالإرهاق مع نهاية الصباح. وعندما سألت عن تنظيمه لعمله قال لي: "إن الشغل عن ذلك هو صاعته ينسا". وفي نهاية الجلسة قلت له: "إذا كنت حقاً تعاني عن قصور الانتباه فإنني أتساءل عن مدى ما يمكن أن تصل إليه من نجاح في ظل ما حققته بالفعل". وقد أوضحت دراسات SPECT التي أجريت على مخ "تيم"

إصابته بقصور الانتباه. وعندما كان يحاول التركيز، كان نشاط قشرة مقدمة لفص الجبهي يقل بدلاً من أن يزيد. وعندما أخبرته بذلك تفهم الأمر قائلاً: "ربما كان هذا هو السبب في أنني أجد صعوبة في تعلم الألعاب. وعندما أكون في موقف اجتماعي وأدفع للتعلم أو الرد أجد نفسي قد تجمدت. ولهذا ألتجئ مثل هذه المواقف". وعندما تناول "ريتالين" Ritalin كانت استجابته له رائعة. وأصبح أكثر يقظة أثناء النهار، وكان ينجح أكثر في وقت أقل. كما تحسنت علاقته كثيراً بزوجته. بل إنه وزوجته قالاً إنهما لم يتوقعا لعلاقتهما أن تتحسن بعد كل أعوام البعد والألم.

الاضطرابات الذهنية

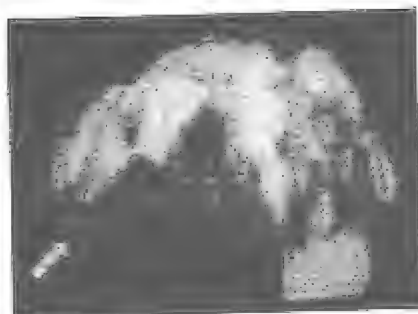
تؤثر الاضطرابات الذهنية مثل: الشيزوفرنيا على قدرة الشخص على التفرقة بين الحقيقة والخيال. وهذه الاضطرابات تنسم بالتعقيد، وترتبط بعدة مناطق في الدماغ. ولكن عيوب الموصالات العصبية تؤدي -بشكل جزئي على الأقل- إلى انخفاض نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي.

والشيزوفرنيا هي اضطراب مزمن يستمر طويلاً ويتسم بالهذوس والأوهام ونشوء التفكير، وعندما بدأت في إجراء دراسات SPECT على المرضى المصابين بهذا الاضطراب بدأت أفهم لماذا يحرفون ويشوهون المعلومات الواردة لهم، والحالة التالية مثال جيد لهذا.

جولي

كان عمر "جولي" ٤٨ عاماً عندما جاءتني. وكانت قد أودعت المستشفى من قبل بسبب التفكير الاضطهادي وسخاع أصوات والتفكير التوهمي. وكان الزهم الأساسي عندها هو اعتقادها أن هناك شخصاً يهاجمها. ويضع مجساً كهربائياً داخل رأسها، ويصعقها بالكهرباء. وقد جرب معها العديد من الأدوية دون فائدة تذكر. ونظراً لعدم استجابتها للعلاجات المعروفة فقد أمرت بإجراء دراسة SPECT عليها.

مخ جولي المتأثر بالشيذوذ فريديا



أمام

منظر سلحي ثلاثي الأبعاد للجانب الأيسر

لاحظ الانخفاض الكبير في نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي (السهم) والبقع النشطة المتعددة عبر القشرة

وقد كانت "جولي" محقة إلى حد ما. فقد كان هناك من يصعقها حقاً بالكبرياء (لاحظ البقع النشطة العديدة عبر المخ). ولكن بسبب ضعف نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي لم تستطع أن تعالج الطبيعة الفسيولوجية لمرضها. وبدأت تفهم أموراً لتفسر ما تشعر به من الألم. وبذءً على نتائج دراسات SPECT تم إعطاؤها جرعة كبيرة من Depadote مما قلل من آلامها وقلقها. واستطاعت للمرة الأولى أن تفهم أن ما تعانيه من أعراض يمكن أن يكون سببه وجود خلل في نشاط المخ وليس هجوماً خارجياً. وعند تكرار الدراسة بعد ثمانية أشهر اتضح وجود انخفاض ملحوظ في البقع النشطة في المخ. مما ترتب عليه زيادة نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي.

ديريك

"ديريك" صبي في الثالثة عشرة من العمر جاء إليّ، لأنه كان يعاني من قلق حاد. وكانت لديه أعراض ذهان. حيث كان يشعر أن الأطفال الآخرين كانوا يتحدثون عنه من ورائه، وأنهم يخططون لإحراقه أمام المدرسة كلها. وكان قد بدأ في تجنب أي تعامل مع أقرانه. وإذا رأى أحد يعرفه وهو في أحد الأسواق التجارية كان يخفي نفسه بين الملابس خوفاً من أن يضحكوا عليه أو

يتحدثوا عنه مع الآخرين. واستولت عليه هذه الأفكار مما جعله يستمتع عن الذهاب للمدرسة. بل إن فكرة الانتحار بدأت تراوده. وكان يدخل في نوبات بكاء، ويجد صعوبة في النوم. ويشعر بقلق شديد. ولم يستطع مناقشة أي من هذه المشاعر بشكل منطقي. وقد استمرت معه في العلاج النفسي عدة أشهر. وأعطيت أدوية مضادة للاكتئاب والأحزان. ولكن دون نتيجة تذكر. وبعد إيقاف كل الأدوية أجريت له دراسة SPECT لمعرفة ما يجري بصره.

وقد أوضحت الدراسة وجود انخفاض كبير في قشرة مقدمة الفص الجبهي عند سكوت المخ، وهو أمر معروف لدى المصابين باضطرابات ذهانية. وبعض المصابين بالإحباطات الذهانية. وقد جعلتني الدراسة أجرب أدوية أخرى ثبتت فعاليتها. حيث تحسنت حالته خلال شهرين بشكل كبير، فاستقرت حالته المزاجية ولم يعد يفكر في الانتحار. وأصبح أقل حساسية تجاه الآخرين. وبدأ يفكر في بدائل لأفكاره المشوهة. وبعد سبعة أشهر أصبح طبيعياً إلى حد كبير. وعندما أجريت له دراسة SPECT مرة أخرى بعد ستة أشهر انفتح وجود نشاط طبيعي في قشرة مقدمة الفص الجبهي. وبعد مرور ست سنوات أصبحت أرى "ديريك" كل ستة أشهر. وقد أصبح الآن طالباً متفوقاً في إحدى الجامعات لعريقة جداً.

لقد أجريت دراسات SPECT كثيراً في عملية العلاج. فقد كشفت لوالدي "ديريك" أن مشاكله أساسها وجود عيوب في المخ، وأنه لا حيلة له في أفكاره وتصرفاته. وقد أدى ذلك إلى تعاملها معه بشكل يتسم بالتفهم. ويعود عليه في نفس الوقت بالنفع. وذلك من خلال تقليل حجم الضغوط في المنزل.

إصابات الرأس

تتأثر قشرة مقدمة الفص الجبهي بشدة بإصابات الرأس، وذلك بحكم موقعه مهما. والكثير من الناس لا يدركون بشكل كامل أن إصابات الرأس يمكن أن تغير من شخصية المرء، وقدرته على التعلم، حتى ولو كانت هذه الإصابات بسيطة لا تؤدي إلى فقدان الوعي. ويصدق هذا أكثر على الإصابات التي تحدث للخيمير التيمبزي للمخ قشرة مقدمة الفص الجبهي. والمخ رخوا للغاية. ولكن لجسمه صلبة جداً. ويحتل المخ حيزاً مغلقاً له عدة أطراف حادة. وليس

احفظ، فإن، بالنسبة إلى قشرة مقدمة الفص الجبهي نجد أن الجزء السفلي المحوري يقع فوق عدة أطراف عظمية حادة، أما الجزء الخلفي الجانبي فيقع تحت ذلك المكان من الرأس الذي يتعرض لكثير من إصابات الرأس.

ومن الجدير بالذكر أن الكثيرين ينسون تعرضهم لإصابات كبيرة في الرأس في حياتهم. وهو ما يجعلنا نكثر السؤال في عيادتنا عما إذا كان الشخص قد تعرض لثل هذه الإصابات أم لا. وفي الأوراق التي تقدم للمريض ليمتلأها يجد فيها سؤال "هل تعرضت لإصابات في الرأس قبل هذا؟" والشخص المسئول عن كتابة سيرة المريض قبل دخوله للطبيب يسأل أيضاً عن إصابات الرأس. وفي الاختبار الذي يطلب من المريض إكماله على الكمبيوتر يسأل المريض مرة ثالثة عن إصابات الرأس. فإن كانت الإجابة في الحالات الثلاث بالنفي أسأل المريض مرة رابعة. فإذا عاد وأجاب بالنفي أقول له: "هل أنت متأكد؟ هل سقطت من قبل من فوق شجرة أو سور، أو وقعت بالغطس في حمام سباحة غير عميق؟" ودائماً ما أصاب بالذهول عندما أجد الكثيرين يتذكرون إصابات كانوا قد نسوها منذ وقت طويل أو كانوا يشعرون أنها بسيطة ولا تستحق الذكر. وهناك مريض عندما سألته للمرة الخامسة ضرب بيده علي جبهته قائلاً: "نعم عندما كنت في الخامسة سقطت من شرفة في الطابق الثاني" وبالمثل أجد مرضى آخرين ينسون أنهم اصطدموا بانزجاج الأمامي للسيارة، أو سقطوا من سيدة أثناء تحركها، أو فقدوا وعيهم عند سقوطهم من فوق دراجاتهم.

وإصابات الرأس أمر مهم جداً ودائماً أقول لمرضاي إن مخهم أعقد من أي كمبيوتر يمكن تصميمه. ولا يمكن أن تسقط جهاز كمبيوتر على الأرض دون احتمال إصابته بضرر بالغ. والمخ أيضاً شيء قابل للكسر. وإذا حدث أذى لأي جزء من أجزائه، فإن هذا قد يؤثر على شخصية المرء.

وقد قدم "فينيس جيدج" لعلماء مثلاً واضحاً للغاية على حدوث خلل وظيفي لقشرة مقدمة الرأس بسبب إصابة الرأس. وقد كانت هذه الحالة من الحالات الأور في الأدبيات الطبية التي تشير إلى نتائج تلف قشرة مقدمة الفص الجبهي. ففي عام ١٨٤٨ كان عمر "جيدج" ٢٥ عاماً وكان يعمل كمراقب عمال وأعد في مجال إنشاء طرق السكك الحديدية. وكان عمله يستلزم استخدام قطعة

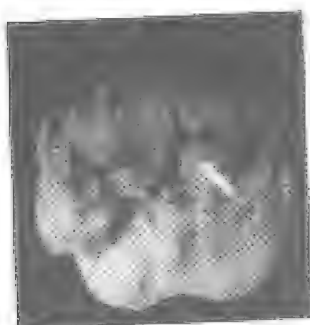
حديد طويلة لإشعال متفجرات لحفر طريق لخط السكك الحديدية. وذات يوم وقعت حادثة رهيبية: حيث أدى الانفجار إلى دخول هذه القطعة الحديدية في مقدمة رأس "جيدج". وكان طول هذه القطعة من الحديد ٣.٥ قدم، وقطرها ١.٢٥ بوصة ووزنها ١٣.٥ رطلاً. وكانت هذه القطعة الحديدية قد دخلت عبر عينه اليسرى مخترقة قشرة مقدمة الفص الجبهي لتخرج من أعلى الجفء الأمامي من الرأس تاركة فتحة دائرية تصل إلى ٣.٥ بوصة، ونتج عنها تدوير الجزء الأيسر من قشرة مقدمة الفص الجبهي والأجزاء المجاورة في شخ. وكان الحديد في حالة "جيدج" في البداية هو بقاؤه على قيد الحياة والذي اعتبر أمراً غير مسبوق في التاريخ الجراحي. وفي عام ١٨٦٨ بدأ طبيب "جيدج" يتحول باهتمامه للتغيرات التي حدثت في شخصيته. فقبل الحادث كان "جيدج" شخصاً أميناً، جديراً بالثقة، مقرباً في أفعاله. ومجداً في عمله. أما بعد الحادث فعلى الرغم من أنه لم يعاني من أي إعاقة عقلية، إلا أنه أصبح صيانياً في تصرفاته. متقلب الرأي، عنيداً. وله بعد لديه القدرة على الحكم على الأمور بشكل صحيح، كما لم يعد يراعي مشاعر الآخرين. وقد اختصر الطبيب حالة "جيدج" قائلاً: "لم يعد جيدج جيدج" وهذا يشير إلى أن قشرة مقدمة الفص الجبهي تكمن فيها قدرة المرء على أن يكون نفسه.

زخاري

إليك حالتين معاصرتين تشبهان حالة "جيدج"

"زخاري" طفل في العاشرة من العمر يحب أمه والنشاط، ويمتاز بالحنان والنطف. ويتوق للسعادة. وكان مستواه جيداً في الحضانه وكان محبوباً من غيره من الأطفال. وفي إحدى الإجازات الصيفية بين مرحلة الحضانه وقبل دخوله الصف الأول الابتدائي كان "زخاري" يركب لسيارة في المقعد الأمامي مع أمه متجهاً إلى منزل جديده. وفجأة انحرف سائق مغمور إلى حارتم مما جعل أم "زخاري" تسرع إلى الانحراف إلى جانب الطريق، مما أدى إلى فقدانها السيطرة واصطدامها بشجرة. وقد كسرت رجل الأم في الحادثة، أما "زخاري" فقد صطبه رأسه بزوجاج الباب. حيث كان يستخدم "حزام الأمان" وقد فقد وعيه مدة عشر دقائق.

تأثير الإصابة على منح "زخاري"



منظور سطحي ثلاثي الأبعاد من الأمام للخلف.
لاحظ انخفاض نشاط الجزء الأيسر من قشرة مقدمة الفص الجبهي.

وبعد ستة أسابيع من الحادثة بدأت شخصية "زخاري" تتغير. فظهرت عليه بعض أعراض السلوك العدوانية. فكان يقوم بتكسير لعبه، ويؤذي أخاه الصغير. كما بدأ يسبب الآخرين. ويقول عبارات في أوقات غير مناسبة، ويكثر من مقاطعة الغير. وأصبح وقحاً وعنيداً مجادلاً وساعياً نحو الصراع. ولم يمر عام حتى كان قد خسر كل أصدقائه؛ لأنه كان يفعل أشياء تؤذي مشاعرهم. وبدأ يفقد قسوته في المنزل. لدرجة أنهما أصبحتا تقجبنيانه بمجرد دخوله المنزل. وبعد ستة أشهر أُرِكت الأم أن هناك شيئاً خطيراً، فأخذته إلى معالج نفسي ظن أن أساس المشكلة أمر نفسي ناتج عن الحادثة. وكان يعتقد هذا المعالج أن هناك اتصالاً زائداً عن الحد بين "زخاري" وأمه، ومن ثم وضع استراتيجيات لمساعدة "زخاري" على أن يكون أكثر استقلالية عن أمه. ولكن الأمور زادت سوءاً حتى بعد مرور عامين من علاج النفسي. بما جعل الأم تستشير طبيب الأطفال المعالج لـ "زخاري"، وقد شخّص الحالة على أنها قصور انتباه، ومن ثم وصف له Ritalin. ولكن هذا لم يجد أيضاً. بل إن عدوانية "زخاري" زادت أكثر فأكثر. وعندما جاءني وعبره تسع سنوات توقعت أنه ربما يعاني من أعراض ارتجاج المخ. وذلك بسبب الحوادث. وقد أوضحت دراسات SPECT وجود انخفاض ملحوظ في نشاط الجزء الأيسر من قشرة مقدمة الفص الجبهي وانخفاض في نشاط الجزء الأيسر من القشرة القبلية، مما يشير إلى إصابة الجزء الأمامي

والخلفي من قشرة مقدمة الفص الجبهي ، (وهو أمر مشهور في إصابات الرأس) ، كما كان هناك انخفاض في نشاط الفص الصدغي الأيسر. وبناءً على كل هذه النتائج وضعت له مجموعة من الأدوية (تشتمل على مضاد للارتجاج ؛ وذلك لتهدئة حالته العدوانية ومساعدة الفص الصدغي الأيسر على أداء وظائفه. بالإضافة إلى Symmetrel (amantadine) لمساعدته على التركيز والتحكم في اندفعاته ؛ كما تم وضعه في فصل خاص في المدرسة وإعطائه تدريبات معرفية لإعادة تأهيله. وخلال الشهور التالية بدأ سلوكه يتحسن.

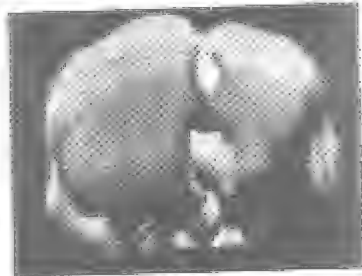
تيم

كان "تيم" طالباً في عمه الجامعي الثاني ، وكان يبلغ من العمر وقتها ١٥ عاماً وقد ظهرت لديه منذ شبابه المبكر مشاكل سلوكية حادة. فقد كان كثير الحركة. ومندفعاً؛ ومتقلب المزاج، وكثير التعصب، وخاصة عندما يُرفض له طلب. وكان كثيراً ما يستشيط غضباً بسبب أمور بسيطة أو تافهة. وقد قبض عليه وهو يسرق المحلات التجارية؛ وكان كثير التغيب عن المدرسة، كما كان بذيئاً مع والديه وكثير التحدي لهما. ولم يصادق أياً من زملائه في المدرسة، وكان واضحاً أنه لم يتكيف قط مع الوضع. كما كان يدخل علية سجناء يومياً ويتمطلي الحشيش والكوكايين. وقد خضع لبرنامج علاجي ؛ وكان في طريقه لبرنامج ثان عندما أحضره والداه لي. وقد جرب العديد من الأدوية ولكن دون جدوى.

وقد أشرفت دراسات SPECT إلى وجود تلف كبير في الجزء الأيسر من قشرة مقدمة الفص الجبهي. فعندما كان عمره ١٨ شهراً سقط "تيم" من على السلم لدور السفلي. وقالت أمه إنه بعد السقوط لم يعد هادئاً كما كان، وإنها لاحظت تغيراً في شخصيته. ونظراً لحجم التلف الوظيفي لمخ "تيم"، فقد وصفت له مجموعة من الأدوية تشتمل على مضاد للتشنج وبنيه. وقد ساعد هذا على تهدئة غضبه وتحسين مستوى التحكم في الاندفاع. ونظراً لحجم التلف، فقد كانت فرصة "تيم" في أن تعود قشرة مقدمة الفص الجبهي لأداء وظائفها بشكل كامل أمراً نيس في الحسبان؛ وإنما كان الهدف من العلاج هو استخدام أي دواء ممكن يساعد على إيجاد آليات مساعدة للرقابة الداخلية، والا قد تضرر

السلطات إلى وضع رقابة خارجية عليه بشكل من أشكال الحبس؛ وذلك دون أن يكون - "تد" ذنب فيما يقع منه - وذلك لأن الرقابة الداخلية الملوطة بقشرة مقدمة الفص الجبهي لم تعد موجودة إثر سقوطه من فوق السلم. وغالباً ما يكون فهم وظائف ومشاكل هذا الجزء من المخ أمراً جوهرياً في عملية شفاء الأشخاص الذين يعانون.

تأثير الحادثة على "تد"



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من الأمام
منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من أعلى لأقصى الخلف.

لاحظ وجود عيب كبير في المنطقة الجبهية الوسطى.

إليك قائمة مقدمة النص الجبهي. أرجو أن تقرأ هذه القائمة من السلوكيات وأعط نفسك (أو الشخص الذي تدرس حالته) درجة على كل سلوك من هذه السلوكيات. استخدم المقياس التالي وضع الرقم المناسب بجانب كل عنصر. فإذا كان لديك خمسة عناصر أو أكثر درجاتها (٣-٤) فهذا يشير إلى زيادة احتمال وجود مشاكل في قشرة مقدمة الفص الجبهي.

• أبداً = صفر

• نادراً = ١

• من آن آخر = ٢

• كثيراً = ٣

• كثيراً جداً = ٤

١. عدم القدرة على التركيز على التفاصيل أو تجنب الأخطاء الناتجة عن الإهمال.

٢. صعوبة الحفاظ على التركيز في المواقف الروتينية (في المنزل والعمل... الخ).
٣. صعوبة الإنصات.
٤. عدم القدرة على إنجاز المهام والمثابرة.
٥. التنظيم السيئ للوقت والمكان.
٦. سرعة التشتت.
٧. ضعف مهارات التخطيط.
٨. عدم وجود أهداف واضحة أو تفكير مسبق.
٩. صعوبة التعبير عن المشاعر.
١٠. صعوبة التعبير عن التعاطف مع الآخرين.
١١. كثرة أحلام اليقظة.
١٢. الملل.
١٣. اللامبالاة وعدم وجود دافعية.
١٤. الكسل.
١٥. الشعور بالارتباك.
١٦. الاضطراب أو صعوبة الجلوس دون حراك.
١٧. صعوبة الاستمرار في الجلوس عندما يكون هذا مفترضاً منك.
١٨. السعي نحو الصراع.
١٩. الكلام الكثير أو القليل.
٢٠. استعجال الإجابة قبل الانتهاء من السؤال.
٢١. صعوبة انتظار الدور.
٢٢. مقاضاة الآخرين والتطفل عليهم بأن يكون ذلك مثلاً في الألعاب أو الحوارات.
٢٣. الاندفاعية (قول شيء أو فعله دون التفكير فيه أولاً).
٢٤. صعوبة التعلم من الماضي؛ الميل إلى تكرار الخطأ.

التركيز

علاج قشرة مقدمة الفص الجبهي

إن القشرة الموجودة في مقدمة الفص الجبهي هي أكثر أجزاء المخ تطوراً. وبالتالي فهي مسئولة عن مساعدتك على تحقيق غايتك، وتغني هذه القشرة بالتركيز، والانتباه، والتمييز العقلي، والتحكم في الاندفاع، والتفكير النقدي. كما أنها تسيطر على قدرتك على النظر في الموقف، وتنظيم أفكارك. وتخطيط ما تبني، وتنفيذه. وتطلب معالجة هذا الجزء إنشاء المفهوم الذي أسميه "التركيز اقدم".

الوصفة الأولى

علاج القشرة الأمامية ١:

إنشاء التركيز الواضح والمحافظة عليه

(معجزة الصفحة الواحدة)

إن إنشاء القدرة على التركيز التام سوف يساعدك في توجيه أفكارك وسلوكك. وسيمنحك "قشرة أمامية معاونة" كما أنه يفيد في تعزيز جزء الوعي في العقل.

إننا بحاجة إلى أهداف محددة واضحة. لكي نحقق نجاحاً في عالمنا، ونسعى عموماً أن نعرف من نحن. وما نريد تحقيقه في علاقتنا، وفي العمل، ومع أنفسنا. فعندما نترك ما نريد. فإننا نغير سلوكنا للحصول عليه. وبذلك فإن معرفة الأهداف والتوجه إليها رأساً يساعد على ألا يحدد سلوكنا عنها. وعندما نطلب من المرضى تحديد الأهداف. فإنهم ينظرون إليّ أو يضعون أهدافاً غير مشروطة عن مهلتهم أو ممتلكاتهم. ولا أعني بتحديد الأهداف الأحلام بعيدة

الذي. ولكن تحديد أهداف محددة في الوقت الحاضر. إن وضع الأهداف التي يمكنك التركيز عليها يومياً سوف يحدث اختلافاً كبيراً في حياتك.

ولقد جعلت برضي الذين تتراوح أعمارهم ما بين سن السادسة والخامسة والسبعين. يقومون بتعريف تحديد الأهداف الذي قمت بتطويره. وأطلقت عليه "معجزة الصفحة الواحدة" فعند دراسة لأطفال والبالغين الناجحين. وجدت أن هناك شيئاً يجمع بينهم. وهو الإحساس بالمسئولية الذاتية. والأهداف الواضحة. وسوف يساعدك تمرين "معجزة الصفحة الواحدة" في تقريب أفكارك. وكمياتك وأفعالك. ولقد شاهدت أثر هذا التمرين السريع في التركيز وتغيير الكثير من الأشخاص.

وسأبين لك كيفية القيام بهذا التمرين بمفردك، تناول إحدى الأوراق ودون فيها بوضوح أهدافك الرئيسية. واستمع بالعناوين التالية: العلاقات، العمل. المال، الذات. وكتب تحت "العلاقات" عنواناً جديداً مثل: الزوج/الحبيب. الأصدقاء. الأسرة. الأصدقاء. وتحت "العمل" اكتب أهداف العيش الحالي والمستقبلي. وأدرج فيها قسماً عن علاقات بصاحب العمل. وتحت "المال" اكتب أهدافك المالية الحالية والمستقبلية. وتحت "الذات" اكتب الجسم: العقل، الروح، الاهتمامات.

وبجوار كل عنوان جانبي، اكتب بوضوح أهم ما تطمح إليه فيها، وما تريد فقط. ولكن إيجابياً، واحتفظ بالورقة صك حتى يمكنك تدوين العمل والملاحظات فيها دائماً. وبعد أن تنتهي بصفة نهائية من تحقيق ما تريد (ستتبع عليك تحديثها دائماً). ولذا ضع هذه الورقة في مكان بحيث تراها كل يوم. فمثلاً ضعها في يدك. أو فوق المälاجة. أو بجوار فراشك. أو فوق مرآة استحمام. وبهذه الطريقة. سيمكنك تركيز فكرك واهتمامك على أهم ما تريد. وهذا سيسر عليك أن تشرف على ذلك وأن تعدل من سلوكك لفصل إلى مرادك. وسوف تصبح أكثر إدراكاً. وبذلك تتوجه بكامل طاقتك نحو الأهداف التي تغفل أهميتها في حياتك.

ولقد خصصت انعداوين الرئيسة للعلاقات، والعمل، والمال، والذات بغرض البحث على وضع منهج حياة متوازن، إننا نقع في حيرة عندما لا تتوازن حياتنا ونهجم بأمر على حسب الأخرى.

وبذلك أحد الأمثلة القليلة على أسلوب الصفحة الواحدة المعجزة والذي قام به أحد مرضى الصابون بعلة في القشرة الأمامية، فلقد كان "جاريث" متزوجاً وبنيه ثلاثة أطفال ويعمل محمياً. وعندما أصيبت هذه المنطقة في مخه أصبحت لديه مشكل في السيطرة على نشاطه الفسيولوجي. وأصبح يقضي وقتاً أكثر من اللازم في العمل، وقد كان هذا مدعاة لزيارتي.

وبعد أن تطلع على هذا المثل. طبق أسلوب "معجزة الصفحة الواحدة". وبعد أن تكمل هذا التمرين. ضع الورقة في مكان يمكنك مشاهدتها وقراءتها كل يوم. ومن الأفضل أن تعمل هذا في مستهل يومك. لتبدأ بالتركيز على ما تريد فعله.

الصفحة المعجزة لـ "جاريث"

ماذا أريد من حياتي؟

العلاقات

الزوج: إقامة علاقات تنسم بالود. والتقارب. والتعطف. والحميمية مع زوجتي.

الأطفال: أن أكون قوة إيجابية عظيمة حازماً في حياة أطفالي. وأن أكون حاضراً في حياتهم بطريقة تعزز نموهم كأشخاص سعداء ومسؤولين.

العائلة: الاستمرار في الاحتفاظ باتصال حميم مع أبوي وأشقائي لتقديم الحب والدمع لهم.

الأصدقاء: تخصيص وقت للاستمرار في علاقات الصداقة وتعزيزها.

العمل: (أن أكون أفضل محام قدر استطاعتي).

أن أقوم بأفضل عمل: مع الاحتفاظ بحياة متوازنة. خاصة وأن طبيعة عملي تتطلب مني الوقت للاهتمام بعائلتي الحاليين. والسعي للحصول على

عصلاء جدد. والقيام ببعض الأعمال العامة كل شهر. وسوف أركز على أهداف عني. ولن أبالي بأي شيء لا يتعلق به مباشرة.

المال: (من أجل الاحتياجات. والمطالب. والأمن).

المدى القصير: أن أحدد فيما أنفق أموالي. وأن أتأكد من توجيهها إلى عائلي وتحقيق مطالبتي وأهدافي.

المدى البعيد: أن أوفر ١٠٪ مما أنكسبه وأن أكون أنا وعائلي على قمة الأولويات التي يوجه إليها هذا المال، وأضع ٢.٥٠٠ دولار كل شهر في خطة المعاش: حتى أحصل على معاش قدرة ٥٠٠٠ دولار شهرياً بعد بلوغي الخامسة والمئتين.

الذات: (أن أكون معافى صحياً قدر استطاعتي).

الجبس: أن أعتني بجسمي بصفة يومية.

ب. العقل: أن أشعر بالاستقرار والإيجابية والامتنان. وأن أحيي بأسلوب يجعلني فخوفاً.

جـ- الروح: أن أقرب من الله وأن أمقتل لعدايمي.

اسك:

معجزة الصفحة الواحدة

ماذا أريد من حياتي؟

العلاقات:

الزوج/الحبيب:

الأطفال:

الأسرة الممتدة:

الأصدقاء:

العمل (أن أكون أفضل - قدر استطاعتي)

المال (لتلبية الاحتياجات والمطالب والأمن)

على المدى القصير:

على المدى البعيد:

الذات (أن أكون معافى صحياً قدر استطاعتي)

الجسد :

العقل :

الروح :

علم نفسك التركيز على الأهداف المهمة : وستساعدك القشرة الأمامية
لعاونة على أن تسير حياتك على الدرب الصحيح.

الوصفة الثانية

التركيز على ما ترغب فيه بشدة

ترتبط قشرة مقدمة الفص الجبهي بشدة بالتركيز. ومقدار الانتباه. ولذا
فإن ما نشاهده وتركز عليه ذو أثر ملموس على شعورنا وتصرفنا اليومي. وكما
ذكرنا، فإن أغلب الأشخاص ممن يعانون من مشاكل في هذا الجزء -خاصة
السايمين بقصور الانتباه- يميلون إلى الصراخ "نحت" القشرة الأمامية : ولأسف
فإن لهذا أثراً سلبية وجذبية على علاقاتهم وأنظمة جهاز المناعة، أما التركيز
على ما ترغب فيه في حياتك ومع الآخرين يعد أسلوباً فعالاً للحفاظ على صحة
قشرة مقدمة الفص الجبهي.

ولهذه الغاية، قمت بجمع الأشياء التي على شكل "البضيق" وكان لدي
نحو ستمائة نوع منها في مكتبي، أي نوع تتخيله بما في ذلك المروحة : أو
الساعات. والأقلام. والعرائس، والدمى، والسيارات، ورياضات العنق، وماكينات
الخياطة : والكانس الكهربائية. وحتى سراويل الملائكة الصغيرة، ولقد حصلت
على زوجين منها من طفل ذي تسعة أعوام : عندما كان يتردد علي : وقد يبدو
هذا غريباً. ولكنني كنت أظن من يقدمون هذه الأشياء لي أنني معالج نفسي
وهذا بررت سر غرابتي. ولقد كان أفراد أسرتي وأصدقائي يقدمون لي بعضها
في المناسبات. وبأخبرك بالسبب الذي دعاني لتجميعها. وكيف ترتبط بقشرة
مقدمة الفص الجبهي.

عندما كنت أجري بحثاً في الطب النفسي للأطفال والبالغين للحصول على
الزينة كنت أقطن في ولاية "هاواي" وذات يوم اصطحبت ابني ذو السبعة أعوام
إلى أحد المتفرجات الترفيهية والتعليمية عن الحياة المائية. وذهبتا لمشاهدة

عروض الحوت القتال. والدولفين. والبطريق. وقد كان اسم البطريق الذي شاهدته "فريدي الستين" وقدم عروضاً مذهلة: حيث قفز من فوق منصة غطس يبلغ ارتفاعها عشرين قدماً، وحمل كرة على أنفه، وأخذ يحلق برزائنه، كما اجتاز طوقاً من النار. ولقد وضعت ذراعي حوث طفلي واستلمتنا بالعروض. وعندما طلبت المذبة من البطريق إحضار شيء امتش لها، وأخذت أفكر "عندما أطلب من ابني إحضار شيء يدخل معي في مناقشة لأكثر من عشرين دقيقة، ولا يستل ما أقوله!" إنني أدرك أن ولدي أذكى من هذا البطريق.

وبعد انتهاء العرض ذهبت إلى المذبة وسألتها: "كيف تجعلين فريدي يقوم بهذه الأشياء الطريقة؟"، فنصرت المذبة إلى ابني وتبعتهما بنظرة إلى قائلة: "إننا لا نفعل كما يفعل الآباء. فعندما يقوم فريدي بتنفيذ ما أمره به، أوليه اهتمامي! وعائنه، وأمنحه سمكة" فتوجهت الفكرة في رأسي. وأسركت أنه عندما ينفذ ابني ما أمره به. لا أعطيه الاهتمام الكافي، متعللاً بأنني مشغول، كما كان يفعل أبي معي، في حين أنه عند رفضه تنفيذ طلبي أهتم به كثيراً حتى لا يكون طفلاً سيئاً! وبذلك فأبني على غير عمد أطلب من ابني أن يكون وحشاً لجذب اهتمامي. ومنذ ذلك اليوم، أخذت أبذل قصارى جهدي لملاحظة أفعاله الجيدة، ومحاولاته (غير أنني لا أعطيه سمكة لأنه لا يبالي بها). وأصرف انتباهي عنه عندما يخطئ، فكلانا كفء لهذا.

إنني أجمع لبطاريق: لأذكر نفسي بملاحظة الأمور الجيدة في الآخرين، ولقد كان لهذا أثره عليّ وعلى المرضى. فمن الضروري وجود شيء نذكرنا بهذه الوصفة. وليس من المألوف لمعظمنا أن نلاحظ ما نحبه في حياتنا أو في الآخرين، خاصة إذا استخدمنا انصراف تحفيز القشرة الأمامية.

إن التركيز على الجوانب السيئة في حياتنا أو في الآخرين، يجعلنا عرضة للإصابة بالاكتئاب وقد يدمر علاقاتنا.

جامي

سأقدم لك مثالاً على جدوى هذه الطريقة في العلاج. فمنذ عشرة أعوام أنمت لي إحدى المراهقات ذات الأربعة عشر عاماً وتدعي "جامي" - والتي أودعت مستشفى إثر إقدامها على محاولة انتحار بسبب ضعف أدائها في

الدرسة. وعدم استمتاعها صاكمة أصدقائها في التحصيل الدراسي. وفي ليلة حاولت الانتحار. حيث دخلت في شجار مع أمها. لأنها لاجتياها على أدائها لسين في المدرسة. ويحفل تاريخ أسرة "جامي" بالاكنتاب من جانب والدها. كما تعاني أمها من أعراض قصور الانتباه (وعلى الرغم من ذلك رفضت الأم الخضوع للعلاج). وعقب تعنيف الأم شعرت البنت بالحزن. وأخذت تركز على الجوانب السيئة لكل الأمور. كما أنها كانت غير منضجة في حياتها. وبديها مشكة في التركيز الدائم في الأداء المدرسي. وتتسم بالانفعال. وعند إجراء الفحص الطبي لها تبين أنها مصابة بالاكنتاب وقصور الانتباه. وقد أوضحت دراسة SPECT التي أجريت على "جامي" أن بديها انخفاضاً في نشاط قشرة مقدمة المخ الجبهي للمخ وزيادة في نشاط الجهاز الحوفي. وقد بدأت العلاج معها بجلسات التأمل (ولقي أضيف لها بعد ذلك Prozac و Ritalin) وعلى مدى عدة أشهر. وأخذت حالتها النفسية في التحسن. وأصبحت المدرسة أكثر سبلاً لها. وزادت قدرتها على تقبل أي إحباط والتحكم في الانفعال. وبعد أن عذرت مستشفى أخذت تزورني مرة كل أسبوعين. ثم زادت المدة لتصل إلى مرة كل شهر في نهاية العام الأول. واستقرت في كل أمور حياتها باستثناء جانب واحد: ألا وهو استمرارها في الشجار مع والدتها.

وبعد عامين من استمرار زيارة "جامي" لمكتبي. فوجئت بها ذات يوم تنف إلى مكتبي. والدموع تنهمر من عينيها. وتصبح قائلة: "لا أستطيع الصمود أمام أبي. إنها دائماً تسعى إلى إصابتي بالقلق والفتور. وعلى الرغم من أنك أخبرتني ألا أقوم بأي رد فعل نحوها. إلا أنني أعجز عن ذلك. فهي تعرف كيف تضيقني". وبعد أن انتهت من إخباري عن "شجار مع أمها. بدأت تنهر إلى مكتبي. وسألتني قائلة: "دكتور أمين. كيف يجمع شخص ناضج مثلك كافة أنواع البطريق؟" فبادرتها بسؤال: "الآن لاحظني حين يطور البطريق أهد عامين؟" ثم أخبرتها بقصة "فريدي السمين". وقمت بتعليمها مفهوم التطوير السلوكي. وما فائدة المديرة مع فريدي السمين ليكون صاحب أداء متائق. وأخبرتها قائلاً: "مأسألك كيف تطوّر سلوك والدك. ففي كل مرة تقوم فيها

بمحاولة دفعك إلى الشجار، أو تعتمد مضايقتك. أريدك أن تظني هادئة ولا يصدر عنك أي رد فعل نحوها".

- فقالت: "لا أعرف ما إن كان بوسعي القيام بهذا أم لا، فلقد حاولت من قبل".

- فأجبتها: "أعرف ذلك. ولكنني أريد أن تجري معي هذا الفهم الجديد الذي تيسر لك. وفي كل مرة تحدين والدتك تصغي إليك وتتعاون معك. أريدك أن تضميها بين ذراعيك محتضنة إياها، وتخبريها عن مقدار حبك وتقديرك لها" فأخبرتني "جاسي" أنها ستبذل قصارى جهدها.

وبعد نحو شهر، دلفت إلى مكتبي وقالت لي إن الشهر المنصرم كان أفضل شهر مر عليها طيلة حياتها، وأن أصابها صاحبتي في وجهها مرة واحدة ولم تأخذ أي رد فعل تجاهها، بل عانقتها بلطفة وحب. وقالت والابتسامة نحو وجهها: "أعتقد أنني استوعبت ما علمتني ياد يا دكتور آمين. لقد أصبح لدي القدرة على تحويل الأمور لصالحى. على الرغم من أنني غير مسؤولة عن الكيفية التي تتصرف بها أُنسى. لا أنني تأثيراً كبيراً على الموقف". لقد بت فخوراً بـ "جاسي". لقد علمت أنه من خلال التركيز على ما تحب أن تجده في أمها ونبت عا تراد سيف. فإن ذلك يمنحها تأثيراً إيجابياً على المواقف السلبية، كما علمتها ألا تكون ضحية لأمها، بل أن تتعامل مع المواقف بإيجابية.

الوصفة الثالثة

اجعل لحياتك معنى وهدفاً وحافزاً وإثارة

إن معنى والمقصد والحافز والإثارة في حياتك يمنعونك من التوقف عن العمل. ويشجعونك على التركيز من خلال تنشيط القشرة الأمامية. وكما ذكرت، فقد قمت بعلاج الكثير من المرضى المصابين باضطراب قصور الانتباه. ومن أكثر الأمور لغوية في الاضطراب عدم الانسجام بين الأعراض. حيث تجد أغلب المصابين لا يميلون إلى الأعمال الروتينية. على الرغم من أنهم عندما ينخرطون في مهام شائقة. وشيقة ومحفزة يتفوقون فيها. وقد كان أهم علاج وصفته للمرضى أن يتأكدوا من وجود أمور محفزة ذات معنى إيجابي في حياتهم. أو

عليهم. أو علاقتهم، أو أمور روحانية. فهذا هو الفرق بين النجاح والفشل المزمع، فالشخص المصاب بمرض قصور التركيز عندما يوجد في وظيفة معلة يفتن، فإنه يحتاج إلى كثير من العلاج ليكون مؤثراً، وإذا وجد في وظيفة ثقيرة وتحفز، فيحتاج إلى علاج أقل لتوفر الحافز. وسأعرب لك مثلاً.

سيفت

هو رجل أعمال ناجح يمتلك العديد من منافذ توزيع شرائط الفيديو في "ني أريلا". وكان قد جاءني وهو يشعر بإحباط شديد. وكان قد عولج من قبل من اضطراب قصور الانتباه، وكانت استجابته للعلاج رافعة. مما دعاني للتساؤل عن سبب إصابته بالإحباط وقد بدتني "سيفت" بالقول: "دكتور... إنني أشعر أن تخصصتي سيئة. وإنني شخص سيئ. ومهما حاولت إنهاء أعمالني الورقية لا أستطيع ذلك: فهذه الأعمال تجعلني أشعر بملل شديد. ولم تفلح أي أدوية أو علاج نفسي في علاج هذا الأمر". وقد رددت عليه قائلاً: "سيفت، إن الأمر قد لا يكون له أي علاقة بشخصيتك، فأنت أب وزوج حنون ورجل أعمال ناجح توفر فرص عمل للكثيرين كما أنك تهتم بالآخرين، وربما يكون كل ما تعاني منه هو هذه القدرة على إنهاء الأعمال الورقية. فالكثيرون ممن يعانون من قصور الانتباه يجهدون يتفوقون في الأشياء التي يحبونها. ولكنهم لا يملكون بلاءً حسناً في الأشياء التي لا يشعرون نحوها بدافعية. وذلك مثل الأعمال الورقية، وربما تكون بحاجة لتوظيف شخص يقوم بهذه الأعمال. وهو ما سيوفر لك وقتاً لتسوية مشاريك أكثر وأكثر". وما قاله "سيفت" بعد ذلك أصاب كبد الحقيقة. حيث قال: "إن هذا ينطبق علي تماماً. فعندما كنت في مرحلة المراهقة كنت أحب الإبحار. ولكنني لم أكن أشعر قط برغبة في الخروج لممارسة هذه الهواية عندما يكون الجو حارداً. بل كنت أنتظر حتى تبدأ بوائير العاصفة لأخرج، وأثناء العاصفة كان الخوف يسيطر علي بشدة، وكنت أتساءل عما يدعوني للقيام بهذا الشيء - لجبنوني. ولكن بعد انتهاء العاصفة وعودتي للشاطئ لم أكن أطيع الانتظار للخروج مرة أخرى. فالإثارة هي التي كانت تدفعني للقيام بهذا".

وقد قام "سيفت" فعلاً بتعيين موظف للقيام بالأعمال الورقية: ونست مشروعاته؛ لأنه أصبح يقضي وقتاً أطول في الأشياء التي يحبها.

الوصفة الرابعة

كن منظمًا، واطلب المساعدة حينما تحتاجها

الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في قشرة مقدمة النص الجبهي غالباً ما يجدون صعوبة في تنظيم أمورهم. ولذلك فمن المفيد لهم أن يتعلموا مهارات التنظيم ففكرة التخطيط اليومية والبرامج التنظيمية في الكمبيوتر يمكن أن تكون بمثابة طوق النجدة. ومن المهم أيضاً أن تعرف نقاط ضعفك. وأن تحاول قدر الإمكان أن تحيى نفسك بأشخاص يساعدونك على أن تكون منظمًا، وهؤلاء الأشخاص يمكن أن يكونوا ممن لهم ارتباط وثيق بك كزوجتك، وأصدقائك، أو يعملون تحت رئاستك. وأنجح الأشخاص الذين عرفتهم ممن يعانون من قصور الانتباه: ومشاكل قشرة مقدمة النص الجبهي هم أولئك الذين يحيطون أنفسهم بمن يعينهم على النظام، فلا تخجل من طلب المساعدة.

واليك بعض النصائح لمساعدتك على أن تكون منظمًا:

- ضع أهدافاً واضحة لحياتك (كما ذكرنا في الوصفة رقم ١) في النواحي الآتية: العلاقات (الزوجة، الأطفال، الأسرة)، والأصدقاء، العمل، المال، الصحة البدنية، الصحة العاطفية، النواحي الدينية، ثم اشرح على نفسك السؤال التالي كل يوم: "هل ستساعدني سلوكياتي على الحصول على ما أريد؟". وهذا التدريب من شأنه أن يساعدك على أن تتواءم النظام في حياتك. قد إدارة وقتك بشكل يتوافق مع الأهداف التي وضعتها لحياتك.
- خصص وقتاً لتنظيم ناحية العمل. بشكل دوري ومنظم. خصص وقتاً معيناً للتنظيم، والا وجدت التسويف قد سيطر على حياتك.
- تابع التقدم بالأعمال الورقية أولاً بأول أو عين شخصاً آخر للقيام بهذا.
- رتب مشروعاتك حسب الأولوية.
- ضع مزايعيد نهائية لنفسك.
- ضع قوائم بما ستفعله، وقم بمراجعتها بشكل منتظم.
- احتفظ دائماً بدفتر مزايعيد وتخطيط.
- استخدم مسجلاً محمولاً يساعد على تذكرك بالأفكار طوال اليوم.

- قم بتقسيم المهام الكبيرة إلى مهام صغيرة. كما يقسم الإنتاج إلى خطوط تجميع. وتذكر أن: "مشوار الألف ميل يبدأ بخطوة".
 - ابدأ بالمهام غير المحببة. بحيث لا يصبح أمامك غير المهام المحببة، أما إن أخرت المهام غير المحببة فإنك لن تجد لديك دافعاً كبيراً لإنجازها.
 - استخدم حافظة ملفات أو منظم دسكات. وضع رقماً صغيرة على عناديق تخزين الأوراق. بحيث تكتب عليها ما يساعدك على تنظيم هذه الأوراق.
 - قم بتعيين منظم محترف يساعدك على بناء نظام والاستمرار عليه.
- عندما كان ابني الذي يعاني من اضطراب قصور الانتباه في السادسة عشرة من عمره استعنت بمنظم محترف. لمساعدته بحيث لم يكن لديه رغبة في الإنصات لي. لأنه لم يكن ينظر إلي إلا على أنني وانه، وقد كان هذا المنظم سيدة موهوبة. وقد ساعدت ابني كثيراً. حيث ساعدته على تنظيم غرفته، وحقيبة مدرسته. وواجباته، وجدول مذاكرته. وقد علمته وضع الأنظمة. ثم كانت ثأنتيه بعد ذلك مرة في الشهر تساعد على الاحتفاظ بما تعلمه. وقد أصبح اليوم يجيد التنظيم، وهذا لم يكن صعباً بالنسبة إلى شخص مصاب بقصور الانتباه. ولكنه تعلم أساسيات التنظيم. ولم يعد ضحية ليوهله نحو القوضى.

الوصفة الخامسة

فكر في التدريب على التغذية الاسترجاعية الحيوية لموجات المخ ذكرت من قبل أن السبب الأساسي في اضطراب قصور الانتباه يعود إلى قشرة مقعدة الفص الجبهي. وإذا كان العلاج بالأدوية هو حجر الزاوية في العلاج البيولوجي لقصور الانتباه، إلا أنه ليس العلاج البيولوجي الوحيد.

وبشكل عام يمكن القول بأن التغذية الاسترجاعية الحيوية هي أسلوب علاجي يركز على استخدام المعدات لقوى الاستجابات الفسيولوجية في الجسم. مثل: درجة الحرارة، والحرق، وأنماط موجات المخ. وهذه المعدات تقوم بتغذية المريض بهذه المعلومات، وذلك يمكنه من أن يتعلم كيف يغير منها، وبالنسبة إلى التغذية الاسترجاعية الحيوية لموجات المخ، فإننا نقوم بقياس مستوى نشاط موجات المخ في جميع أجزائه.

وهناك خمسة أنواع لأنماط موجات المخ:

- موجات دلتا (١-٤ دورات كل ثانية): وهي بطيئة جداً تحدث في الغالب أثناء النوم

- موجات ثيتا (٥-٧ دورات كل ثانية): وهي موجات بطيئة تحدث أثناء أحلام اليقظة والاسترخاء وأثناء حالات التخدير.

- موجات ألفا (٨-١٢ دورة كل ثانية): وهي موجات تحدث أثناء حالات الاسترخاء.

- موجات SMR (١٢-١٥ دورة كل ثانية): وهي موجات تحدث أثناء حالات الاسترخاء المصحوبة بتركيز.

- موجات بيتا (١٣-٢٩ دورة كل ثانية): وهي موجات سريعة تحدث أثناء التركيز أو حالات النشاط الذهني.

وبعد دراسة ما يزيد على ستة آلاف طفل مصاب بقصور الانتباه اكتشف الدكتور "لوير" أن المشكلة الأساسية بالنسبة إلى هؤلاء الأطفال هي عجزهم عن الاستمرار في حالات التركيز التي ينتج عنها موجات بيتا فترة طويلة متصلة، واكتشف وجود زيادة ملحوظة في موجات ثيتا التي تحدث أثناء أحلام اليقظة، وقد وجد الدكتور "لوير" أنه باستخدام المعلومات التي توفرها لنا صور موجات الدماغ EEG تمكن تعليم الأطفال أن يزيدوا من مقدار موجات بيتا ويقللوا من موجات ثيتا (موجات أحلام اليقظة).

من أساليب التغذية الاسترجاعية الحيوية يعلم الأطفال ممارسة الألعاب الذهنية. وكلما زاد تركيزهم وإنجازهم لموجات بيتا، تحسنت حالتهم، وفي عيادتي مثلاً أستخدم جهاز رسم المخ EEG كجهاز للتغذية الاسترجاعية، حيث يجلس الطفل أمام شاشة كمبيوتر، ويشاهد لعبة ما، فإذا زاد لديه نشاط موجات بيتا أو انخفض نشاط موجات بيتا، تستمر اللعبة، أما إذا لم يحدث هذا، فيتم إيقاف اللعبة، وبينما يشعر لطف بمتعة خلال مشاهدة اللعبة، يقوم الكمبيوتر تدريجياً بتشكيل موجات المخ، بحيث تصبح طبيعية قدر الإمكان. وقد كشفت لنا الأبحاث أن هذا لا يحدث بين عشية وضحاها، بل لابد للطفل

أن يبارى هذا الشكل من أشكال التغذية الاسترجاعية الحيوية ما بين عام إلى عامين.

ومن خلال خبرتي في التغذية الاسترجاعية الحيوية باستخدام جهاز رسم موجات المخ بالإضافة لخبرتي في اضطراب قصور الانتباه وجدت أن الكثيرين يمكنهم أن يحسنوا من مهاراتهم في القراءة وأن يقللوا من حاجتهم للعلاج الدوائي عن طريق هذا النوع من العلاج. وكان لهذه التغذية الاسترجاعية الحيوية باستخدام جهاز رسم موجات المخ الفضل في المساعدة على تقليل الاندفاعية والعنصرية، ولذلك فهو أداة علاجية قوية، حيث يصبح المريض جزءاً من عملية العلاج من خلال زيادة تحكمه في العمليات الفسيولوجية التي تحدث له.

ومازال هناك بعض الباحثين والأطباء يشككون في هذا النوع من العلاج؛ ولذلك فهو بحاجة لمزيد من الأبحاث التي تثبت فاعليته؛ ومن ناحية أخرى هناك من يتحمس كثيراً للتغذية الاسترجاعية الحيوية باستخدام جهاز رسم موجات المخ. وقد أعلنت بعض العيادات عن قدرتها على علاج اضطراب قصور الانتباه دون أدوية، وما يدعو للأسف أن الإفراط في الحماس تجاه هذا الأسلوب العلاجي قد أضر بمصداقيته. ومازلت أعقد من خلال خبرتي العملية أن التغذية الاسترجاعية الحيوية باستخدام جهاز رسم موجات المخ علاج قوي ومثير سيزيد استخدامه في المستقبل.

الوصفة السادسة

جرب التنبيه السمعي البصري

وهو أسلوب علاجي مشابه للأسلوب العلاجي السابق، ابتكره "هارولد راس" و"جون كارتر" انحاضلان على الدكتوراه في علم النفس والمذان يعملان في جامعة تكساس في "جلفيستون"، وقد شارك كلاهما في تنبيه علاج قصور الانتباه من خلال التغذية الاسترجاعية الحيوية باستخدام جهاز رسم موجات المخ. وقد كان هدفهم هو ابتكار أسلوب علاجي سهل المنال بالنسبة إلى الأطفال الذين يحتاجون إليه.

فبناءً على مفهوم اصطلاح على تسميته بـ (استقلال القطار) والذي يفترض أن موجات الملح تتألف مع إيقاع البيئة المحيطة، فقد قام كل من "رامر" و"كاربر" بابتكار نظارات وساعات أذن خاصة يصدر عنهما أصوات وأصوات نحو الشخص. بترددات معينة. وذلك لمساعدة السمع على متابعة هذه الأصوات والأصوات وزيادة تركيزه. ويقوم المريض بارتداء النظارة مدة عشرين إلى ثلاثين دقيقة.

وقد جريت هذا العلاج على عدد من المرضى؛ وأظهر نتائج مشجعة؛ وكان أحد المرضى قد ظهر لديه عوارض (تقلصات) إثر تناوله Ritalin وDexedrine. فتصحته بارتداء هذه النظارة، وبعد شهر تحسنت أعراض اضطراب قصور الانتباه بشكل كبير. وعندما أقتنع من هذا العلاج عادت الأعراض كما كانت. وبعد استئناف العلاج مرة أخرى هدأت الأعراض. وأعتقد أن أساليب التنبيه السمعية البصرية ينتظرها مستقبل واعد، ولكنها بحاجة لمزيد من البحث.

الوصفة السابعة

لا تكن منبها لشخص آخر

ذكرنا من قبل أن الكثيرين ممن يعانون من مشاكل قشرة مقدمة القصر الجبهي يسيرون إلى السعي نحو الصراع لتنبيه الملح. ومن الأفضل ألا تلهب الصراع بل الأفضل أن تخمده. فكلما حاول شخص من هؤلاء أن يزعجك أو يفضلك دون وعي منه. اقتضى الأمر منك أن تكون هادئاً وريئاً وثابتاً؛ ولذلك فأنا دائماً ما أنصح الوالدين الذين لديهم طفل مصاب بقصور الانتباه أن يتوقفوا عن الصيغ. فكلما زاد صياحهما وزادت الحدة العاطفية في الأسرة زاد سعي الأطفال نحو الصراع. وأنصح الإخوة بأن يتكلموا بصوت منخفض وأسلوب هادئ. وكلما اجتهد الشخص المصاب بقصور الانتباه في تصعيد الموقف. كان على المتلقي أن يكون أقل انفعالاً.

وهذه الوصفة لها نتائج رائعة. والأشخاص الذين يسعون نحو الصراع تجدون بشكل عام قادرين على إزعجك ولديهم معرفة كاملة بفتح وإغلاقك؛

ويستخدمونها بشكل منتظم، وعندما لا تستجيب مثل هؤلاء الأشخاص بالشكل الذي يريده (بأن تكون أكثر هدوءاً في المواقف التي تنطوي على غضب) تجد ردود أفعالهم في البداية سلبية كما لو كانوا عديمين منعت عنهم المخدرات. وعندما تكون قادئين في البداية قد تسوء حالتهم على المدى القصير، ولكنها ستتحسن على المدى البعيد إذا حافظنا على هدوئنا.

واليك بعض الاستراتيجيات لتعامل مع الأشخاص الذين لديهم ميل للسمي نحو الصراع.

• لا تصرخ.

• كلما ارتفع صوتهم، ينبغي أن يتخفص صوتك.

• إذا شعرت بأن الموقف قد خرج عن السيطرة انسحب قائلاً: "إن علي أن أذهب للحمام" وغالباً أن يستطيع الشخص الآخر منعك من هذا، ومن الأفضل أن يكون لديك كتاب ضخم لقراءه إذا وجدت الشخص الآخر مزعجاً جداً، ووجدت أن عليك أن تبعد عنه فترة أطول.

• استخدم الدعابة (وليس التهكم أو الدعابة التي تثير الغضب)، لتخفيف حدة الموقف.

• كن مستمعاً جيداً.

• قل إنك تريد أن تفهم، وحاول إصلاح الموقف، وليكن ذلك فقط حينما تكون الأمور هادئة.

الوصفة الثامنة

جرب استخدام أدوية قشرة مقدمة الفص الجبهي.

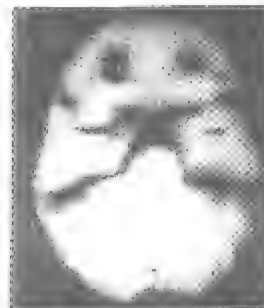
الأدوية التي تستخدم لعلاج قشرة مقدمة الفص الجبهي لا بد وأن تعدد حسب المشكلة التي يعاني منها هذا الجزء، والأشخاص الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه يستجيبون بشكل جيد لأدوية المنبهة مثل: Ritalin أو methylphenidate أو Adderal وهو خليط من أربعة أنواع من أدوية المنبهة أو Dexedrine (dextroamphetamine) أو

(pemoline) Cylert أو (methamphetamine) Desoxyn

وتعمل هذه الأدوية عن طريق تنبيه الناقل العصبي دوبامين والذي يعمل بدوره على عدم توقف نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي المسبب الأساسي لاضطراب قصور الانتباه. وهذه الأدوية خلافاً للاعتقاد السائد أدوية آمنة، وليس لها آثار ضارة، وتظهر نتائجها في الحال تقريباً.

وقد رأيت هذه الأدوية تحدث تغييراً في حياة الناس، حيث قامت بإجراء دراسات SPECT لطفل في العاشرة كان يعاني من اضطراب قصور الانتباه وقد أجريت دراسة له أثناء تناوله للأدوية وأخرى بدونها، وقد أظهرت النتائج أن تناوله ١٠ مجم من Ritalin ثلاث مرات يومياً قد أدى إلى زيادة نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي مما جعله قادراً على التركيز، وتحديد الأهداف، والتنظيم، والتخطيط، والتحكم في اندفاعاته.

قبل ويعد تناول الأدوية النبهية



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجانب السفلي

اضطراب قصور الانتباه، تركيز مع	اضطراب قصور الانتباه، تركيز دون تناول
تناول ١٥ مجم من Ritalin لاحظ	أدوية، لاحظ الانخفاض الملحوظ في نشاط قشرة
التحكم الملحوظ في جميع أجزاء الجسم.	مقدمة الفص الجبهي والفص الصدغي.

وقد ظلت عاباً كاملاً أسجل ما يقوله لي مرضاي البالغون ممن يعانون من قصور انتباه بشأن فاعلية الأدوية التي يتناولونها، وإليك بعضاً من تعليقاتهم:

"لقد أصبحت أشعر بمزيد من الوعي بالعالم من حولي، والتميز الأولى في حياتي أرى القليل وأنا ذاهب لعملي، وأرى الشئ وأنا أعبر فوق الجسر، وأرى لون السماء من حولي."

"لقد حدث تغير جذري كلي في موقفى".

"إننى أنظر لأطفالى وأقول: "اليسوا أذكاء؟"، وذلك بعد أن كنت أشكر منهم".

"للمرة الأولى أشعر بمسئولية عن حياتى".

"كنت دائماً أعتقد أننى غيبى. بدا لى أن أى شخص آخر يمكنه أن يفوقنى، ولكننى

بدأت أعتقد أننى ربما أكون ذكياً".

"إننى أنام الآن أفضل بكثير مما سبق. من يصدق أن تناول دواء مثب يستطيع أن

يجعلنى أشعر بالهدوء؟".

"لقد كانت عادتى أن أشتى وحيدى وسط مدينة "ديكرويت" الساعة الثانية صباحاً.

أما بعد تناولى للأدوية، فلم أعد أفعل مثل هذا الشيء الغبى، أما قبل ذلك، فلم أكن أفكر

في العواقب".

"يمكننى الآن أن ألقى كلمات أمام الجمهور، أما قبل ذلك فلم أكن أجده ما أقوله في

مثل هذه المواقف، حيث كان يضيع كل شيء من ذهنى، ولذلك كنت أحاول أن

أتجنب هذه المواقف، أما الآن فقد أصبحت أشعر بالهدوء والوضوح الذهني".

"لم أعد أخشى الآخرين كما كنت من قبل".

"أعتقد أن زوجى لم يعد سعيداً كما كان قبل تناولى للأدوية، فقد أصبح بمقتورى

الآن أن أفكر".

"لقد أصبح بمقتورى للمرة الأولى في حياتى أن أجلس لأشاهد فيلماً".

"لقد أصبحت قادراً على التعامل مع المواقف التي كنت أصاب فيها بالهستيريا كما

أصبح بمقتورى أن أعرف نفسى عندما يكون رد فعلى مبالغاً فيه".

"لقد أصبحت نظرتى للحياة أكثر وضوحاً".

"من الدهش أن حبة صغيرة صفراء من حجم **Ritalin** يمكن أن تنقلني من

الرغبة في القفز من فوق الجسر إلى حب زوجى وأطفالى".

"لم أعد أجري تالقفار التمهالك، ولم يعد يقتصر زوجى في كل نقاش بيننا، وعلى

الآن أن أعوده على ألا يتوقع دائماً أن يحصل على ما يريد".

"إننى أشعر بأننى أتحكم في زمام حياتى".

"لم أعد أطبق المصاحبات القاسية بعدما كنت أستمتع بها".

وليس معنى هذا أن كل المصابين بقصور الانتباه يظهر لديهم استجابة

إيجابية كبيرة للأدوية المنبهة، ولكن الكثير منهم يحدث له هذا، فعندما تعود

قشرة مقدمة الفص الجبهي لحالتها الطبيعية يصبح لدى هؤلاء الأشخاص فعالية مذهلة.

وهناك العديد من مضادات الاكتئاب (الشبهة) الأخرى تفيد في علاج قصور الانتباه مثل (desipramine) Norpramine و Tofranil (imipramine) والذين يعملان على زيادة الناقل العصبي norepinephrine. ولأنك فمعا مفيدان بشكل خاص في علاج اضطرابات قصور الانتباه. وأعراض القلق. أو الاكتئاب، كما أن (bupropion) wellbutrin يزيد الناقل العصبي دوبامين ويفيد غالباً في علاج الأشخاص الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه أو الاكتئاب أو انخفاض الطاقة، أما (Venlafaxine) Effexor فيزيد الناقلين العصبيين سيروتونين ونوربينيفرين. والجرعات الكبيرة منه تؤدي إلى زيادة الناقل العصبي دوبامين، وهو مفيد في علاج الأشخاص الذين يعانون من قصور الانتباه والذين يفرطون في التركيز أو يعانون من الوسواس.

الوصفة التاسعة

اهتم بتغذية قشرة مقدمة الفص الجبهي

التدخل العلاجي من خلال التغذية يمكن أن يفيد بشكل خاص في علاج هذا الجزء من المخ. ومرت على أعوام وأنا أحف لمرضى قصور الانتباه نظاماً غذائياً تزيد فيه نسبة البروتينات، وتنخفض نسبة الكربوهيدرات، وتقل فيه الدهون نسبياً. وهذا لنظم الغذائي يؤدي إلى توازن نسبة السكر في الدم. ويساعد على زيادة الطاقة والتركيز، ولكن انتظام الغذائي في أمريكا - للأسف - مليء بالكربوهيدرات النقية، مما يكون له تأثير سلبي على مستوى الدوبامين في المخ وعلى التركيز، ففي ظل عمل الوالدين خارج المنزل لا يكون هناك متسع من الوقت لإعداد وجبات صحية. وبالتالي أصبحت وجبات الطعام السريع هي الغالبة، فإفطار اليوم أصبح يحتوي على أطعمة غنية بالكربوهيدرات البسيطة مثل: الفطائر المخبزة، والفشار المحلاة، والكعك الدور، والحبوب، ولم يعد هناك وجود للبشر والسجق بسبب ضيق الوقت والاعتقاد بأن الدهون مضرّة

صحتنا. وعلى الرغم من أهمية توكي الحرص عند تناول الدهون، إلا أن الإقطار القديم ليس مضرًا للغاية بالنسبة إلى من يعانون من قصور الانتباه أو أي حالة من حالات قصور الدوبامين.

ومصادر الرئيسية التي أنصح بها للحصول على انبروتينات تشمل اللحوم لغاية من الدهون، والحبوب التي تحتوي على نسب دهون منخفضة، والبقوليات، والأفضل أن يتم تناول هذا مع نسبة صحية من الخضراوات. والإقطار النموذجي ينبغي أن يشتمل على (أومليت) مع جبن ذات نسبة دهون منخفضة، ونحم خال من الدهن كالحوم المشوية. والغذاء النموذجي ينبغي أن يحتوي على ثوتة، ولحم فراخ، أو سلطة سمك طازجة مع خليط من الخضراوات. والعشاء النموذجي ينبغي أن يحتوي على مزيد من الكربوهيدرات لإحداث توازن مع اللحم الخالي من الدهن والخضراوات. والتخلص من السكريات البسيطة (مثل: الكيك، والآيس كريم، والفطائر المملحة، والسكر نبات) والكربوهيدرات البسيطة التي تتحول إلى سكر (مثل: الخبز، والعباساء والأرز، والبطاطس) سوف يكون له آثاره الإيجابية على مستوى الطاقة والحالة عرقية. وهذا النظام الغذائي يفيد في زيادة مستويات الدوبامين في المخ، ومع ذلك عليك أن تعرف أن ذلك النظام لا يناسب الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في اجهاز الطوق أو الذين يعانون من الإفراط في التركيز، ويعتبر قصور السيروتونين هو السبب الرئيسي في ذلك. وهناك تناسب طردي بين السيروتونين والدوبامين. فكلما زادت نسبة الدوبامين، انخفضت نسبة السيروتونين والعكس صحيح.

واستخدام المكملات الغذائية له أيضاً آثار إيجابية على مستويات الدوبامين، كما ساعد على زيادة التركيز والطاقة. وكثيراً ما أنصح مرضاي بتناول خليط من (التيوسين ٥٠٠-١٥٠٠ مجم) مرتين أو ثلاث يومياً، وبذور العنب ونحاء الصنوبر غنيان بـ (oligomeric procyanidius) OPC، ويمكن الحصول عليهما من متاجر الأغذية الصحية (١ مجم لكل رجل من وزن الجسم)، والجينكوبيلوبا (٦٠-١٢٠ مجم مرتين يومياً)، وهذه المكملات، تساعد على زيادة الدوبامين وتوفق الداء في الشيخ. وقد قال لي بعض مرضاي إنها تساعد

على زيادة الضائقة، والتركيز، والتحكم في الاندفاع، فإذا أردت أن تجرب هذه المكملات عليك أن تستشير طبيبك.

الوصفة العاشرة

جرب الاستماع لسيمفونيات "موزارت" من أجل التركيز

أثبتت إحدى الدراسات أن الاستماع لموسيقى "موزارت" مفيد للأطفال الذين يعانون من اضطرابات قصور الانتباه. وقد أجرى "روالي ريبونوبات" وزملاؤه دراسة - ١٨ طفلاً تتراوح أعمارهم (٧-١٧) عاماً ممن يعانون من اضطراب قصور الانتباه، وكانوا يقومون بتنفيذ موسيقى "موزارت" لـ١٢ أسبوعاً ثلاث مرات أسبوعياً أثناء جلسات التغذية الاسترجاعية الحيوية لـ 100 Master Pieces. وقد استخدموا المجلد الثالث من "الروح المائتة" والذي يشمل على مقطوعة البيانو الموسيقية رقم ٢١، ومقطوعة "زواج فيجرز"، ومقطوعة العود رقم ٢ في D. ومقطوعة "دون جوفاتي"، وعدد آخر من المقطوعات والسوناتات.

وقد أظهرت النتائج انخفاض نشاط موجات ثيتا لدى أولئك الذين استمعوا للموسيقى. (وموجات ثيتا هي موجات بطيئة، وتوجد بشكل كبير لدى المصابين بقصور الانتباه. بنفس درجة إيقاع الموسيقى) كما تحسن مستوى تركيزهم ومستوى تحكمهم في حائتهم المزاجية واندفاعهم، بالإضافة إلى تحسن مهاراتهم الاجتماعية. ومن بين الأطفال الذين تحسنت حائتهم استمر ٧٠٪ منهم على حائته هذه مدة ستة أشهر بعد انتهاء الدراسة ودون المزيد من التدريب، والنتائج منشورة في International Journal of Arts Medicine 1990.

نظرة في القلق والهاجسية

الجهاز الطوقي

وظائف الجهاز الطوقي

- القدرة على تحويل الانتباه.
- المرونة العرفية.
- القدرة على التكيف.
- الانتقال من فكرة لأخرى.
- القدرة على رؤية خيارات.
- القدرة على مسابرة التيار.
- القدرة على التعاون.

تخيل التليف الضوحي جزءاً طويلاً فيما بين الفصيص الصدغية. وهذا الجزء هو المسؤول عن تحويل الانتباه من شيء لآخر، والانتقال من فكرة لأخرى ورؤية اختيارات المتاحة لنا في الحياة. وهو كذلك مسؤول عن الشعور بالأمن والأمان. واعتقد من خلال خبرتي أن أنسب مصطلح يرتبط بهذا الجزء هو "المرونة العرفية".

والمرونة العرفية تعني قدرة الشخص على مسابرة التيار، والتكيف مع التغير، والتعامل بفاعلية مع المشاكل الجديدة. وهناك كثير من مواقف الحياة تتطلب مرونة معرفية. فمثلاً عندما تبدأ في وظيفة جديدة تكون بحاجة لتعلم شيء جديد في حس الأشياء غير الذي اعتدت عليه، فحتى إذا كنت تفعل شيئاً ما بطريقة مختلفة في عمل سابق، فإن تعلمت التحول من شيء لآخر لإرضاء مديرك الجديد أو التكيف مع نظام جديد أمر حيوي لنجاحك في عملك. وطلاب المرحلة الإعدادية يحتاجون أيضاً لهذه المرونة العرفية للنجاح في دراستهم. ففي بداية هذه المرحلة يبدأ العديد من الطلاب في تلقي دروسهم من عدة مدرسين خلال اليوم، ولذلك من الضروري أن يكون لديهم القدرة على التحول بين أنماط التعلم المختلفة، حتى يتسنى لهم التكيف مع الأنماط المختلفة للمدرسين.

والمرونة مهمة أيضاً في الصداقة، فما قد يصلح مع صديق قد لا يصلح بئزاً مع الآخر.

فالإدارة الفعالة للتغيير والتحول تكون أساسي النمو الشخصي، والاجتماعي، والمهني. والجهاز الطوقي إما أن يساعد على هذا أو يعوقه، لأنه عندما يعمل كما ينبغي يكون بإمكاننا أن نتكيف مع ظروف اليوم. أما عندما يقل نشاطه أو يزيد، فإن هذا يؤثر سلباً على المرنة.

وهذا الجزء بالإضافة إلى مسئوليته عن المرنة فهو مسئول أيضاً عن التعلم. فعندما يعمل الجهاز الطوقي بشكل سليم يكون من السهل أن نتحول إلى سلوكيات تعاونية. والأشخاص الذين يعانون من مشاكل في هذا الجزء يجدون صعوبة في تحويل الانتباه. ويركزون على أنماط سلوكية غير فعالة لا يحدون عنها.

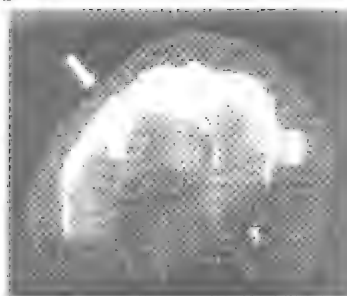
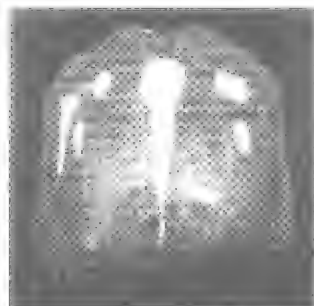
إن للجهاز الطوقي (جنباً إلى جنب مع قشرة مقدمة الفص الجبهي) صلة بالتفكير المستقبلي كالخطيط وتحديد الأهداف. فعندما يعمل هذا الجزء من المخ بشكل سليم، يكون من السهل أن تخطط وتحدد أهدافك المستقبلية، أما إذا حدث العكس، فإن الشخص قد يرى أمراً ما على أنه مخيف، في حين أنه ليس كذلك. كما أن هذا يجعله يتوقع أحداثاً سلبية، ويشعر بعدم الأمان في هذا العالم

ورؤية الخيارات أمر أساسي للسلوك التكيفي. وفيما يتعلق بمهنتنا نجد أن لطبيب الذي لديه القدرة على التكيف يكون لديه الاستعداد لاستخدام أفكار وتكنولوجيات جديدة (بعد أن يضع العلماء الأساس العلمي). كما تجده منفتحاً، وذلك لكي يعطي مرضاه أحدث المعلومات عن كل ما هو جديد ومثير. أما لطبيب الذي يعاني من مشاكل في الجهاز الطوقي (وقد قمت بعمل مسح على مخ العديد من هؤلاء الأطباء) فتجده يميل للصلابة وفعل الأشياء بالطريقة التي اعتاد عليها وبشكل يتسم بالآلية. "أفعل ما أقوله لك إذا كنت تريدني أن أعالجك". والقدرة على رؤية الخيارات والأفكار تحميّننا من التردد، والاكتئاب، والسلوك العدواني.

التلفيف الطوقي



التلفيف الطوقي

منظر جانبي ثلاثي الأبعاد حال نشاط
التلفيف الطوقيمنظر ثلاثي الأبعاد من أعلى لأسفل حال نشاط
التلفيف الطوقيمنظر ثلاثي الأبعاد من الأمام للخلف
حال نشاط التلفيف الطوقي

مشاكل الجهاز الطوقي

- القلق.
- الاحتفاظ بآلام الماضي.
- التركيز المفرط على أفكار معينة "الهواجس".
- السلوك الاعتراضي.
- الجذالية.
- عدم التعاون - الميل للرفض بشكل تلقائي.
- السلوكيات الإدمانية (إدمان الكحول أو المخدرات. اضطراب الأكل).
- الألم المزمن.

- عدم المرونة المعرفية.
- اضطراب الوسواس القهري.
- اضطرابات طيف اضطراب الوسواس القهري.
- اضطرابات الأكل.
- غضب الطريق.

عندما يكون هناك مشاكل في الجهاز الطوقي يميل الشخص إلى الإفراط في التركيز على الأشياء. بحيث يحبس نفسه داخل هذه الأشياء، ويعيد التفكير فيها مراراً وتكراراً. وقد يؤدي هذا إلى شعوره بالقلق وسيطرة نفس التفكير على ذهنه. كما قد يجعله هذا يحتفظ بالأم الماضي وأحقادها دون أن يستطيع نسيانها. وقد تسيطر عليه أفكار سلبية أو تظهر لديه بعض الوسواس القهرية كغسل اليدين أو الإفراط في التأكد من غلق القفل.

وقد وصف أحد المرضى الذين يعانون من مشاكل الجهاز الطوقي هذه الظاهرة قائلاً: "إنها كما لو كنت على دراجة تدريب، حيث تتكرر الأفكار مراراً وتكراراً كما تتكرر لغات الدراجة" ووصفها آخر قائلاً: "إنها تشبه كما لو كان لديك زر إعادة تشغيل لا يفصل أبداً، فعلى الرغم من أنني لا أريد إعادة التفكير في شيء، إلا أنه سيستمر في الإلحاح على ذهني".

وسوف نتناول بإيجاز المشاكل الإكلينيكية المتعلقة بالجهاز الطوقي، وهناك أيضاً مما أسميه "أنماط إكلينيكية جزئية" تتصل بهذا الجزء من المخ، وهي عبارة عن مشاكل لا تبلغ في حدتها وشدها الاضطراب الكامل، ولا تسبب في خلل وظيفي شديداً، ولكنها مع هذا تؤثر سلباً على جودة الحياة. فالقلق واضراب آلام نفسي وعدم المرونة المعرفية والصلابة كل هذه أعراض قد لا تستدعي الذهاب لعلاج نفسي. ولكنها قد تخلق فتنة لا داعي لها في حياتك.

القلق

على الرغم من أن كل منا يمر به أوقات يشعر فيها بالقلق (ومن القلق ما يكون لازماً للاستمرار في العمل أو الدراسة) إلا أن الذين يعانون من مشاكل في الجهاز الطوقي قد جعلوا القلق الزمن جزءاً من شخصيتهم، بحيث إن القلق قد يسيطر عليهم لدرجة تجعلهم يؤذون أنفسهم عاطفياً وبدنياً، وذلك لأن القلق

الزمن يمكن أن يؤدي إلى الضغط وآلام المعدة، والصداع، والتوتر. وإسقاط القلب على الآخرين بشكل دائم غالباً يجعلهم يشعرون بتوتر، ويجعل الشخص القلب يبدو أقل قوة بل وربما أقل نضجاً.

وقد شكاً لي صديق يعمل طبيباً أيضاً في حفل عشاء من أن زوجته دائمة القلق. وقال: "إنها تقلق نياحة عن الأسرة بأكملها. وهي تسبب لي ولأطفالنا الإزعاج، وغالباً ما يصاحب قلقها صداع وتوتر مزمن، ماذا أفعل لأساعدتها على الاسترخاء بحيث لا تقلق بشأن الأمور الدفينة في الحياة؟" وقد كنت أعرف، زوجة هذا الصديق منذ أعوام، وعلى الرغم من أنها لم تعان قط من القلق، ولم تكن تتخلق عليها أعراض الاضطراب النفسي أو اضطراب انوسواس القهري إلا أنني كنت أعلم أن القلق جزء أصيل في شخصيتها. وقد عرفت من نقاشي معها عدة مرات أنه لم يكن أي فرد من أفراد عائلتها يعاني من مشاكل إكلينيكية عقلية إيمان للكحول، أو المخدرات، أو السلوكيات القهريّة، ترتبط بالجهاز الطرفي.

الاحتفاظ بالآلام الماضية

أمر مثل هذا قد يؤدي لمشاكل خطيرة في حياة الشخص، وقد عالجت ذات مرة سيدة كانت تغضب بشدة من زوجها. ففي رحلة لها في هاواي سمح الزوج نعيمته بأن تنظر للنساء على الشاطئ. مما أصاب زوجته بالتوتر، لأنها اعتت أنه لا يخلص لها. ولنتيجة أن أفسدت الزوجة الرحلة كلها، وظلت تذكر هذا الأمر سنوات بعد ذلك.

ومن الأمثلة الأخرى لمشاكل الجهاز الطوفي ما حدث لأسرة حديثة تتكون من "دون" الذي تزوج من "لورا" التي كان لديها ابن في الثالثة من عمره يدعى "آرون". وقبل الزواج كانت لورا وابنتها يعيشان في منزل والديها. وبعد الزواج بفترة قصيرة ذهب "دون" و"لورا" وابنتها لزيارة والديها، وأثناء الزيارة طلب "آرون" المزيد من (الآيس كريم) فرفض "دون" ذلك حتى لا يفسد عليه عشاءه، ولكن والدي "لورا" ضربا بكلام "دون" عرض الحادث أمام الطفل بأن سمح له بأن يتناول ما أراد. مما أغضب "دون" وحاول جاهداً أن يقتنعهم برأيه، ولكن أخبراه بأن سلوكه غبي، وأنه لا يدري شيئاً، لأنه أب جديد، وعندما حاول

"دون" مرة أخرى أن يتكلم معها في هذا الأمر رفضاً. بل إن الموقف ظل عالقاً بأذهنهما لدرجة أنهما رفضا حتى الكلام مع "دون" و"نورا" مدة عام ونصف. وهناك الكثير من التفككات الأسرية يكون سببها نشاط الجهاز الطوقي المفرط.

عدم المرونة المعرفية

ويقصد بها عدم القدرة على التكيف مع تقنيات الحياة اليومية وهي لسبب في معظم مشاكل الجهاز الطرفي، ومن الأمثلة الواضحة على عدم المرونة المعرفية بنت أحد أصدقائي التي تبلغ من العمر ست سنوات، وتدعى "كيمى". وكانت أمها قد طبخت من أختها الكبرى أن تعدها للخروج في نزهة، فما كان من لاخت إلا أن أحضرت قميصاً وبنطالاً لـ "كيمى"، وكن "كيمى" لم تعجبها هذه الملابس، وأحضرت لها أختها ملابس أخرى، فرفضتها أيضاً، فعمست أختها عنى أن تختار هي بنفسها ولا تترك الاختيار لـ "كيمى"، ولأن "كيمى" كانت ترغب في ارتداء فستان صيفي، وقد كان هذا في شهر فبراير، وكان الجو بارداً في الخارج فقد أخذت ثبكي وتصيح لنحقق ما تريد، ولم يقلح منها شيء، ليثيبها عن رأيها، وهكذا سيطرت عليها فكرة الفستان الصيفي ولم تستطع أن تتحول عنها.

وخلال الأعوام التي قضيتها في الاستشارة الزوجية ظهر لي مثال آخر لعدم المرونة المعرفية: وهو أن يطلب شخص من آخر تنفيذ أمر ما في وقت محدد ولو بوقت قصير، واليك (السيناريو) الشائع لهذا الأمر: تطلب الزوجة من الزوج أن يخرج بعض الملابس من جهاز التجفيف، وأن يخرج الملابس من الغسالة ويضعها في جهاز التجفيف، ويطلب الزوج من الزوجة الانتظار قليلاً حتى ينتهي من مشاهدة الجزء الأخير من مباراة كرة السلة، فما يكون من الزوجة إلا أن تتور وتطلب من الزوج أن يفعل هذا في الحال، ويبدأ الاثنان في الشجار، ولا تشعر الزوجة بالراحة إلا بعد أن يفعل لها الزوج ما أرادت، أما الزوج فيشعر بأن الزوجة قد أهانتة، وسلطت عليه، وأفسدت عليه ما كان يفعله، وضرورة فعل الشيء في الحال قد تؤدي إلى مشاكل كبيرة في العلاقات، ولا شك أن طلب الزوجة من الزوج أن يفعل ما تطلبه وألا يقواني أو يتأخر عن ذلك قد يكون له ما يبرره إذا كان الزوج كثير النسيان.

وهناك الكثير من المشاكل اليومية التي يكون السبب فيها عدم القدرة على تحويل الاهتمام أو عدم المرونة المعرفية. وإليك قائمة موجزة لذلك:

- الاختصار على أظمة معينة وعدم الرغبة في تجربة أنواع جديدة.
- الاحتفاظ بشكل معين للحجرة.
- المعاصرة الزوجية بنفس الطريقة كل مرة (أو تجنب هذه المعاصرة بسبب عدم الشعور بالراحة لما يحيط بهذه العلاقة من فوضى).
- الشعور بالغضب عند تغيير خطط قضاء الأمسيات في اللحظة الأخيرة.
- تنفيذ المهام بنفس الطريقة في العمل، حتى إذا لم يكن ذلك في صالح العصر (كأن لا تكون مرناً بالقدر الكافي للوفاء بمتطلبات عمل مهم).
- اطلب من أفراد الأسرة أن يقوموا ببعض الأعمال المنزلية بشكل معين (فغالباً ما يؤدي هذا إلى ابتعادهم وانخفاض رقيبتهم في المساعدة).
- ويمكن أن يؤدي عدم المرونة المعرفية إلى تدمير السعادة والبهجة والتعب بشكل تدريجي.

الرفض الآلي (التلقائي)

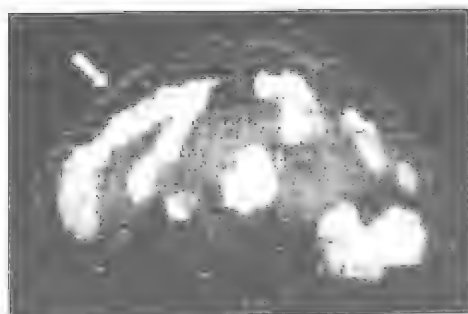
يميل الكثير من الأشخاص الذين يعانون من زيادة مفردة في نشاط الجهاز الطوقي إلى الرفض التلقائي أو الآلي؛ وذلك بسبب صعوبة تحويل اهتمامهم، فكلمة "لا" غالباً ما تكون أول كلمة يقولونها حتى دون أن يفكروا فيما إذا كانت "لا" في مصحتهم أم لا. وقد حكى لي أحد مرضاي عن والده الذي كان يسارع بقول "لا" متى طلب منه أي شيء، كأن يطلب منه الإذن مثلاً في أن يستخدم سيارته. وكان أبناء هذه الأسرة يوافقون جميعاً أنهم إذا طلبوا منه شيء، فإنه سيرفض في البداية طلبهم، ولكنه أحياناً ما يغير رأيه بعد أسبوع أو اثنين. وذلك بعد أن يفكر في الأمر.

ويوجد في عيادتي العديد من الموظفين الذين يعانون بشكل واضح من مشاكل الجهاز الطريقي. فكثيراً ما تجدهم غير متعاونين، ويفعلون طرقاً لتجنب فعل ما يطلب منهم، وكثيراً ما يتناقشون بشأن ما يطلب منهم، فيسردون الأسباب التي تمنعهم من فعل شيء ما بدلاً من أن يحاولوا حل المشاكل الإيجابية.

وعندما يعاني الأزواج ولزوجات من مشاكل في الجهاز الطوقي غالباً ما يحصلون على عكس ما يريدون. فقد أخبرني أحد الأزواج أنه حين يريد معاشرته زوجته كان عليه أن يتظاهر بأنه لا يرغب في ذلك، وقال لي: "إنني إذا طلبت منها هذا بشكل مباشر فإنها سترفض، وهي عادة ما ترفض ٩٩ طلباً من بين كل ١٠٠ طلب مباشر. وإذا أغلقت غرفة النوم ليلاً [علامة على رغبته في معاشرتها] سرعان ما كان ينتابها التوتر. وتكون إنها لا تشعر برغبة في ذلك. أما إذا أقبرت عدة اهتمام بها، وسحت بجدي على ظهرها فترة طويلة فقد يكون ثابتي فرصة. أما التخطيط والاجتهاد في محاولة فعل هذا فلم يكن يجدي نفعاً" قالية الغرض تفرض قيوداً كبيرة على الكثير من أنواع العلاقات.

غضب الطريق

وهو شيء يحدث للكثيرين عندما تسبقهم سيارة أخرى، إذ ينتابهم غضب شديد وتحفز للصراع. والأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الجهاز الطوقي يكون لديهم هذا الأمر في أسوأ حالاته، والمشكلة أساساً هنا أيضاً صعوبة تحويل الانتباه. فمثلاً إذا كنت تقود سيارتك بأحد الطرق السريعة وتعدك شخص ما بسيارته، فإن معظم الناس سيقولون لأنفسهم: "هذا الوقح! ثم ينسون الأمر" أما بالنسبة إلى من يعانون من مشاكل في الجهاز الطوقي، فإن الواحد منهم سيقول لنفسه: "هذا لوقح، هذا الوقح..." ولا يستطيع تسيان الموقف. وأغضب العديد من هؤلاء ممن عبروا عن غضبهم بفعل أشياء جنونية على الطريق: كالسب، والإتارات والمطارادات والتحرش بالسائقين الآخرين، وقد كان من بين مرضاي شخص يقسم بذلك، وكان ناجحاً في عمله. ولكنه قام عدة مرات بمطاردة السائقين الذين يتجاوزونه، وفي مرتين من هذه المرات خرج من سيارته وعرب نافذة لسيارة الأخرى بضرب بيسبول يصطحبه معه في سيارته، وقد جاءني بعد مرة ثانية وقال لي: "إذا لم تساعدني في التخلص من هذا فسينتهي بي الأمر إلى السجن"، وقد ظهر من صور الفخ وجود نشاط مغرط في التنقيف الطوقي، مما يجعله مغرط في التركيز على الأفكار السلبية، مما يقلل من قدرته على التحكم في غضب.



منظر جانبي ثلاثي الأبعاد للمخ حال نشاطه
لاحظ الزيادة المحسوسة في نشاط الجهاز الطوقي (السهم)

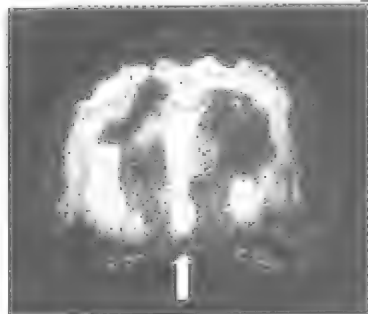
جيل

الظاهر أن "جيل" كانت طبيعية: فقد كانت تذهب للعمل كل يوم، وكانت متزوجة من شخص كان يحبها خلال دراستها بالدرسة الثانوية، ولديها طفلان صغيران، ولكنها كانت تشعر بنفوس داخلية، فزوجها كان لديه استعداد لنكحها وكانت هي وطفلها غالباً ما يشعرون بالعزلة والانزعاج، كما أنها كانت بعيدة عن أسرهما، وتحبب نفسها داخل جحيم اضطراب الوسواس القهري؛ وقد ظهر هذا الاضطراب في تنظيفها لسفوف ساعات كل ليلة بعد عودتها من العمل. وكانت تصيح في زوجها وطفلها إذا أحدثوا أي خلل في ترتيب الأشياء، وكانت نطلق في نوبة هستيرية إذا رأت شعرة على الأرضية، وكثيراً ما كانت تذهب لعمل يديها. كما كانت تجعل زوجها وطفلها يغسلون أيديهم ما يزيد على عشر مرات كل يوم. ولم تعد تعاشر زوجها، لأنها لم تستطع أن تعيد لشعور بالنفوس وغياب النظام.

وقد جاءني الزوجان بعد ما أصبحت على شفا جرف الصفاق، وفي البداية كان الزوج متشكك من وجود أساس بيولوجي لما تعاني منه جيل، وقد أوضحت سموم مخها وجود زيادة في نشاط الجهاز الطوقي بما يوضح أنها تعاني من صعوبة في تحويل اهتمامها.

وبناء على هذا وصفت لها Zolofit وخلال ستة أسابيع أصبحت تشعر باسترخاء كبير. وثقت سلوكياتها القهرية ولم تعد تأمر طفليها بغسل أيديهما

كلما رأتهما: ولم يصدق الزوج ما حدث لزوجته من تغير. حيث عادت كما كانت حين تزوجها.



منظر ثلاثي الأبعاد من الأمام للمخلف للمخ حال نشاطه
لاحظ الزيادة الملحوظة في نشاط الجهاز الطويل (السهم)

ويعاني ما ينروح بين نيويورك إلى أربعة ملايين شخص من اضطراب الوسواس القهري في الولايات المتحدة الأمريكية. وهذه الاضطرابات يضعف الأداء الوظيفي للأشخاص عامة، وغالباً ما يؤثر على جميع أفراد الأسرة. وهذا الاضطراب غالباً لا يلاحظه من لا يعيش الشخص.

والعلامات المميزة لهذا الاضطراب هي الوسواس (وهي عبارة عن أفكار تثير الخوف أو الاستعزاز تحدث بشكل متكرر) والسلوكيات القهرية "وهي عبارة عن سلوكيات لا يدري امره هدفاً من وراءها ولكنه يشعر بأنه مجبر على فعلها" والأفكار الهاجسية عادة ما تكون أفكاراً لا حكمة من وراءها، ومن بين هذه الأفكار التفكير الدائم في العنف (كأن يفكر المرء في أن يقتل ابنه) أو التلوث (كأن يخاف المرء من أن يصاب بعدوى من جراء مصافحته شخص آخر) أو الشكوك (كأن يعتقد الشخص أنه قد آذى شخصاً ما في حادث مروري على الرغم من عدم وقوع مثل هذه الحوادث) وكلما حاول الشخص السيطرة على هذه الأفكار، زادت قوتها.

وأكثر السلوكيات القهرية شيوعاً غسل اليدين، والعد، والتراجعة، والملامسة. وغالباً ما تؤدي هذه السلوكيات طبقاً لقواعد معينة وبأسلوب صارم وقياس جد. فمثلاً الشخص الذي يعاني من سلوك العد القهري قد يشعر بحاجة

بعد حل شيء في الرصيف المؤدي إلى العمل أو المدرسة، فالتصور الذي قد يستغرق من معظم الناس خمس دقائق قد يستغرق من الشخص الذي يعاني من الوسواس القهري ثلاث أو أربع ساعات. وبشكل عام هناك جزء من الشخص يدرك عدم جدوى السلوك الذي يفعله، كما أنه لا يشعر بمتعة في عمله، ولكنه يشعر بعد أدائه بأن التوتر قد زال عنه.

وتختلف شدة هذا الاضطراب بشكل كبير من شخص لآخر، فالبعض يكون الاضطراب لديه بسيطاً فيشعر مثلاً بضرورة أن يكون المنزل نظيفاً ومرتباً قبل الخروج لقضاء إجازاته، أو يقضي الإجازة في القلق بشأن حالة المنزل. والأنماط الأكثر حدة من هذا الاضطراب قد تجعل الشخص يلزم البيت لأعوام. وقد عاصجت ذات مرة سيدة تبلغ من العمر ٨٣ عاماً كانت تعاني من أفكار جنسية شاذية تجعلها تشمئز في حواشيها. ووصل بها الأمر لحد خلق جميع لأويوب. وبذلك المستائر، وإطفاء الأنوار، وفصل التليفون، والجلوس وسط غرفة مظلمة في محاولة منها لتجنب التفكير في الأفكار الجنسية التي كانت تفيضها. وقد شل هذا السلوك حياتها مما استوجب إيداعها المستشفى.

وقد أوضح بحث نشر خلال الأعوام القليلة الماضية وجود سبب بيولوجي لاضطراب الوسواس القهري، فقد أوضحت صور دراسات SPECT وجود انخفاض في معدل تدفق الدم في الجهاز الطوفي مع زيادة في نشاط العقد القاعدية، وهو السبب في تكوين القلق المصاحب لهذا الاضطراب.

وكأي مرض نفسي آخر يعتبر العلاج الدوائي مكوناً أساسياً لعلاج الفصام لهذا الاضطراب. وهناك ثمانية أدوية لعلاج الوسواس وهناك المزيد في الطريق، والأدوية الحالية التي أثبتت فعالية في علاج اضطراب الوسواس القهري هي: Prozac (Fluoxetine)، و (Clomipramine) Anafranil و (Sertraline) Zoloft و Paxil (proxetine) و Efexor و (venlafaxine) Remeron و Serzone (nefazodone)، وقد خففت هذه الأدوية كثيراً من أعراض هذا الاضطراب لدى الكثير من المرضى.

والعلاج السلوكي مفيد أيضاً في علاج هذا الاضطراب، حيث يُعرض المرء بشك تدريجي لمواقف كثيرة. وتكون في الغالب الطقوس والتمادات المرضية. ثم يقوم المعالج بتعليم المريض وسائل إيقاف التفكير. ثم يشجعه على مواجهة أسوأ ما يخاف منه (كأن يقنع مثلاً انشخص الذي يخاف من القاذورات أو التلوث باللعب في الطين).

اضطرابات طيف اضطراب الوسواس القهري

هناك مجموعة من الاضطرابات اصطلح حديثاً على تسميتها: (اضطرابات طيف اضطراب الوسواس القهري). والأشخاص الذين يعانون من هذه الاضطرابات يركزون بشكل مفرط على أفكار لا يريدونها؛ ولكنها تزع على ذهنهم بحيث لا يستطيعون إخراجها من حيز تفكيرهم إلا إذا تصرفوا بشكل معين. ويحدد الطبيب النفسي "رونالد بيز" الاضطرابات التي تشكل طيف اضطرابات الوسواس القهري كالآتي: اضطراب نزغ الشعر، واضطراب قضم الأظافر، ومتلازمة توريت (وهي عبارة عن اضطرابات صوتية وحركية لا إرادية) وانزعج (هوس الرقعة) واضطراب الثوبه الجسدي (وهو شعور بأن جزءاً من الجسم شكله قبيح جداً) وسواس المرض، والانقضاء الذاتي، والتسوق القهري، والمغامرة المرضية، والألم الزمن، واضطرابات الإدمان، واضطرابات الأكل، وأضيف إليهم اضطراب التحدي الاعترافي.

والثابت عينة من الأفكار الهلوسية التي تؤثر بشكل كبير على السلوك:

- الألم الزمن: "إنني أشعر بألم شديد... إنني أشعر بألم شديد...".
- اضطرابات الأكل، كققدان الشهية للطعام أو الشره المرضي للطعام: "إنني سمين جداً! إنني سمين جداً" على الرغم من فعل ما يتعارض مع هذا.
- اضطرابات الإدمان: "إنني بحاجة لشراب! إنني بحاجة لشراب!".
- المغامرة المرضية: "سأفوز المرة القادمة، سأفوز المرة القادمة! سأفوز المرة القادمة!".
- التسوق القهري: "أحتاج لشراء هذا الشيء، أحتاج لشراء هذا الشيء! أحتاج لشراء هذا الشيء! أحتاج لشراء هذا الشيء!".

• اضطراب التحدي الاعتراضي: "لا لن أفعل، لا لن أفعل! لا لن أفعل!!"

وفي عام ١٩٩١ اقترحت "سوزان سويدو" الدكتورة بالمعهد القومي للصحة العقلية في ولاية ميريلاند أن صور مخ المرضى الذين يعانون من هوس نزع الشعر تشبه صور مخ المرضى الذين يعانون من اضطراب الوسواس القهري؛ وعند التصوير أثناء السكون جاءت الصور مختلفة عن الصور الخاصة بمعرض اضطراب الوسواس القهري. ومع هذا فعندما تم علاج هؤلاء المرضى بمضاد الهواجس Anafranil انخفض نشاط الجهاز الطوقي في الفصوص الصدغية؛ وهذا نفسه ما حدث عند معالجة مرضى اضطراب الوسواس القهري بمضادات الاكتئاب والهواجس.

وإليك بعض الحالات كنماذج لأضطرابات طيف اضطراب الوسواس القهري تعاملت معها في حياتي المهنية.

الألم المزمن

ستيوارت

هو عامل في الأربعين من عمره يعيش في سقف منازل، وكان قد أصيب في خريفه منذ عشر سنوات إثر سقوطه من فوق أحد الأسطح. وخضع بعدها لست عمليات جراحية في الظهر. ولكنه ظل يشعر بالألم. وقد كان مستسلماً للمرض طويلاً فارتأى، وكان يعتقد أسرته؛ لأنه لم يكن يفكر إلا في الألم، ولكن خوفه من فقد أسرته هو الذي دفعه للذهاب لطبيب نفسي. وقد أوضحت صور دراسة SPECT وجود نشاط مفرط في الجهاز الحوفي؛ وقد وصف له ٢٠٠ مجم من Anafranil يومياً. وبعد خمسة أسابيع قال إن الألم ما زال موجوداً. ولكن تركيزه على هذا الألم قل كثيراً. واستطاع النهوض من سريره والعودة للعمل. وقد أشار باحثون آخرون إلى حالات عديدة من الألم المزمن استجبت للعلاج بمضادات الهواجس

ليسلي

ظلت "ليسلي" ذات العشرين عاماً تعاني من شره الطعام مدة ثلاث سنوات إلى حد أنها كانت تستخدم أدوية مليئة عدة مرات، لكي تزيد من كمية ما تتناوله من طعام. بالإضافة إلى أذاتها للتدريبات البدنية مدة ساعتين إلى ثلاث ساعات يومياً. كما أصبحت نوبات الشره تحدث بشكل متزايد. ولم تنجح للعلاج إلا عندما أحست أن الأمور خرجت تماماً عن نطاق سيطرتها، وخلال مرحلة التقييم الأولية عترفت بأن سنوكها غير طبيعي، وأنها تكرهه؛ ومع هذا فعندما كانت تدعى إلى الطعام كنت تشعر بأنها لا تملك إلا أن تستسلم لهذه الدعوة. وبعد الأكل لم تكن تستطيع أن تخرج فكرة الخوف من زيادة الوزن من ذهنها. و"ليسلي" لها حالة كانت تعاني من اضطراب الوسواس القهري. وقد أوضحت صور دراسة SPECT التي أجريت على "ليسلي" زيادة في نشاط الجهاز الطوقي والعقد القاعدية، وبناءً على هذا تم وضعها في مجموعة تعاني من اضطرابات الأكل وأعطوا مضاد للجوع، والاكتئاب Prozac. وتحسنت حالتها بشكل كبير على مدى الأشهر الثلاثة التالية؛ إلى حد أنها كانت تأكل بشكل طبيعي. وتوقفت تماماً عن تناول الميناء؛ وأصبحت تقوم بالتدريبات البدنية يومياً فترة تقل عن الساعة.

وقد أشارت إحدى الدراسات التي أجريت على Prozac إلى أن تعاطي ٦٠ مجم يومياً من Prozac يقلل بشكل كبير من نوبات الشره والتقيؤ الذاتي، وقد أشارت لأدبيات الطب إلى أن Prozac يقلل من نشاط الجهاز الطوقي لدى مرضى اضطراب الوسواس القهري.

إدمان المخدرات أو الكحول

جوشوا

بدأ "جوشو" في تعاطي المخدرات والكحول وهو في الثانية عشرة من عمره، ولم يعرف والداه بهذا إلا وهو في السادسة عشرة. وبعد أن كان قد تناول مخدر LSD أكثر من مائة مرة، وكان يشرب زجاجة (من الكحول) يومياً على حد قوله. وقد صرح "جوشو" بأنه حاول أكثر من مرة الإقلاع عن هذا، ولكن

بون جدوى. وعندما جاء به والناد اتضح لي وجود تاريخ أسري حافل بإدمان المخدرات والكحول سواء من ناحية الأب أو الأم. وذلك على الرغم من أن أياً من الوالدين لم يتناول المخدرات أو الكحول، وبعد أن أوضحت دراسة SPECT وجود نشاط ضطرب في الجهاز الحوفي. وصف له Zoloft بالإضافة إلى العلاج النفسي الفردي والعلاج من خلال مجموعة الدعم. وقد أشار جوشوا إلى أنه بعد العلاج كان لا يزال يشعر برغبة في تناول هذه المواد المخدرة، ولكنه كان يشعر بتدرة على تجنب هذه الرغبة بسهولة أكبر من خلال الوسائل السلوكية التي تعلمها. حيث أصبح بمقدوره أن يبعد فكرة المخدرات والتكحول عن ذهنه.

المقامرة المرضية

يستمتع الكثيرون بالمقامرة، حيث يشعرون بالسعادة عندما يفوزون وبالإحباط إذا خسروا، وهم يدركون أن المقامرة لعبة حظ كأشياء كثيرة في الحياة. ولكن هناك البعض يدمنون المقامرة، وربما دمرت حياتهم بمرتها. وقد عرفت جمعية الطب النفسي الأمريكية المقامرة بأنها سلوك دائم ومتكرر يتصف بسوء التكيف ويؤدي إلى إفساد الحياة الشخصية والأسرية والتوظيفية للشخص. والمقامرة المرضية عادة ما تبدأ "بفوز كبير" ويظل هذا الفوز عالقاً في ذهن المقامر، ويظل يحاول تحقيقه مرة أخرى إلى حد تدمير نفسه.

آدم

كان "آدم" قد جاء للعيادة بسبب شعوره بالإحباط. وذلك بعد أن هجرته زوجته. وبعد أن ذهب إلى محام للبدء في إجراءات إعلان الإفلاس وبعد أن أقتت المقامرة على ماله. وقد كان "آدم" رجل أعمال ناجحاً يعمل بجد من أجل البدء في مشروعه الخاص. ولكن في السنوات القليلة التي سبقت مجيئه لي كان يقضي معظم وقته في حلبة السباق. ويكثر التردد على "رينو وليك تاهو". وفي أول جلسة لنا قال لي: "إنني أشعر بشيء يدفعني نحو المقامرة، وأنا أعرف أن هذا سيهدم حياتي. ولكنني أشعر بأنني إذا لم أفعل هذا، فإنني سأشعر بتوتر متزايد، وقبل أن أخسر كل شيء كنت أعتقد أنني قد أفوز. وهذا هو ما كان يسيطر على تفكيري". وقد كان "آدم" ينتهي ببيت مدمن للكحول. فوالده وجدّه

لأبيه كانا مدمنين للكحول. وعلى الرغم من أن "آدم" نفسه لم يكن لديه مشكلة مع الكحول، إلا أنه كان من الواضح أن لديه إدراكاً من نوع ما، وقد كان لشرح الجهاز الطوقي لـ "آدم" دور مفيد في العلاج. حيث أصبح بمقدوره أن يتعرف على العديد من أفراد أسرته ممن يعانون من مشاكل في تحويل الانتباه. وقد قال لي "آدم": "لا بد أن ترى جميع أفراد الأسرة لتعالجهم. فهم دائماً في شجار دائم مع بعضهم. كما أنهم قد يضرمون الضغائن لسنوات وسنوات". وقد انضم "آدم" إلى جمعية القانزين المجهولين، بالإضافة إلى خضوعه للعلاج النفسي، وتناوله لجرعة يومية صغيرة من Prozac تساعد على التحول عن الأفكار الهاجسية التي تتعلق بالمقامرة. وفي النهاية استمتع "آدم" أن يعيد علاقته مع زوجته ويعيد بناء مشروع.

الإنفاق القهري

الإنفاق القهري هو أحد المظاهر الدالة على وجود مشاكل في الجهاز الطوقي، والشخص الذي يعاني من هذا يجد متعة في متابعة البضائع وشراؤها، وتجده يقضي وقتاً طويلاً في التفكير في أنشطة التسوق. وبمثل هذا الإنسان يمكن أن يدمر الوضع المادي للشخص، ويضر بعلاقته، ويكون له آثار سلبية على عمله.

جيل

كانت "جيل" تعمل كمديرة مكتب بإحدى الشركات القانونية الكبرى في سان فرانسيسكو. وكانت تجد ما يدفعها للذهاب لتجر "يونيون سكوير" بالقرب من شركتها. وذلك قبل العمل وأثناء ساعات الغداء وبعد الانتهاء من العمل. وكانت تشعر بنوبة من الإثارة الداخلية وهي تشتري ملابس لنفسها وأُسرته. وكانت تستمتع بشراء الهدايا للآخرين حتى وإن كانوا مجرد معارف. أنهم عندما لم أن تسوق، وعلى الرغم من أنها كانت تشعر بأن عليها ألا تنفق المال، إلا أنها كانت تجد متعة في الإنفاق لا تستطيع معها أن تمنع نفسها منه. وكثيراً ما كانت تتور بينها وبين زوجها الشجارات بسبب ما تنفقه في جولات تسوقها المتفرقة فيها. وقد وصل بها الأمر إلى حد اختلاس الأموال من

العمل. حيث كانت مسئولة عن دفتر شبكات الشركة، وبدأت تكتب وتصرف شيكات لبايعين وهميين للقطعة دينها الشخصي. ولكن بعد مراجعة الحسابات واكتشاف أمرها توقفت عن الاختلاس، ولكن إيمانها للشراء لم يتوقف، ولم يجد الزوج أمه إلا أن يصفها بعد أن اكتشف أن عليها دين بطاقة ائتمان يقدر بثلاثين ألف دولار. وسمعت "جيل" للعلاج بعد أن شعرت بالخزي، والخوف، والاكتئاب. وقد كانت تعاني من قلق مزمن استمر معها طوال حياتها، ففي مرحلة المراهقة كانت تعاني من اضطراب الأكل، وكان لها ابن عم يعاني من اضطراب وسواس قهري. وقد أوضحت صور دراسة SPECT التي أجريت لها وجود زيادة ملحوظة في نشاط الجهاز الطوفي، ولذلك عندما كانت تشرع في فكرة أو سلوك ما (لانتفاخ) كانت تجد صعوبة كبيرة في التحول عنه، وقد أفادها تناول Zoloft وهو مضاد للموجس والاكتئاب كجزء من عملية الشفاء.

اضطراب التحدي الاعتراضي

وهو اضطراب سلوكي يوصف به الأطفال والمراهقون الذين يميلون إلى انسيابية، والعدوانية، والتحدي والاعتراض. ولجدل، كما أنهم يتصرفون بسرعة الانتعاج وكثرة الغضب. وخاصة عندما لا يحصلون على ما يريدون، وبمثل هؤلاء الأطفال دائماً ما يكونون غير متعاونين ويميلون إلى قول "لا" حتى إذا كانت "نعم" لمصحتهم. والمسؤول الذي أطرحه على الوالدين لمساعدتي على تشخيص هذا الاضطراب هو: "من كل عشر مرات تطلب فيها من الطفل أن يفعل شيئاً ما كم مرة يفعل فيها هذا الشيء دون جدل وشجار؟" ومعظم الأطفال ينصاعون لسيمة أو ثمانية طلبات من بين كل عشرة طلبات يطالبها الوالدان دون مشاكل، أما الأطفال المصابون باضطراب الوسواس القهري، فيتصاعون عادة لثلاثة أو أربعة طلبات أو أقل من ذلك، ومنهم من لا يتصاع إطلاقاً.

ديفيد

كانت أول مرة التقيت فيها بـ "ديفيد" عندما كان في السابعة من عمره عندما جاءني مع والدته وهو يرتدي حذاءً متسخاً، ويجرد أن جلس وضع قدميه على الأريكة الجلدية ذات اللون الأزرق الداكن، فما كان من أمه بعد أن

شعرت بالارتباك من وقاحتها إلا أن أبعدت قدميه عن الأريكة، فعاد "ديفيد" ليضعها مرة أخرى؛ فظهر الغضب على وجه الأم وأبعدت قدميه عن الأريكة مرة أخرى. وتكرر الموقف مرة أخرى، وأنا أشاهد مشاكل الجهاز الضوئي بشكل صلي. فالتائب أن "ديفيد" كان يريد وضع قدميه على الأريكة؛ لأن أمه لم تكن تريد ذلك (وربما كان يريد أن يعرف ما سيحدث إذا ضايقني) والأم لم تحتل عنه نصياع الطفل لها؛ وذلك أبعدت قدميه عن الأريكة، وقد أدركت من خلال ما رأيت أن العديد من مشاكل هؤلاء الأشخاص أصلها عدم القدرة على تحويل الانتباه والاحتفاظ بمواقفهم وتأكيد ما كنت أتوقعه بشأن "ديفيد" قلت بعض العبارات مثل: "الطقس جميل اليوم... ألا تعتقد أن كاليفورنيا رائعة -سولم يكن "ديفيد" من كاليفورنيا- تعجبني ملابسك" إلى غير ذلك من العبارات؛ وقد جدل "ديفيد" في ثماني عبارات من العشر التي قلتها، حيث قال مثلاً: "إن الطقس لطيف... إنني أكره كاليفورنيا- إن أمي هي من اختارت لي هذه الملابس العجيبة..." ومن الناحية الأخرى ظهرت على أم نظرة شك، وكانت تجادل الابن فيما يقول قائلة له: "هذا طقس جميل... إنك قلت البارحة إنك تريد العيش في كاليفورنيا... هذه ملابسك المفضلة" وبمزيد من النقاش مع الأم اتضح لي أنني أمام مشاكل جهاز ضوئي متوارفة بين الأجيال.

وعندما أشرت في البداية إلى احتمال وجود صلة بين النشاط المفرط في الجهاز الضوئي واضطراب التحدي الاعتراضي؛ لم يأخذ العديد من زملائي الأمر بجدية؛ إذ كيف يكون هناك صلة بين اضطراب التحدي الاعتراضي؛ وهو اضطراب سلوكي خارجي، وبين اضطراب الوسواس القهري. وهو اضطراب قلق داخلي؟ ولكن بما رأيته خلال سنوات أكد لي هذا الافتراض. حيث يجد الطفل صعوبة في تحويل الانتباه فيصر على "لا" "أبداً" "لا يمكنك أن تجعلني أفعل ذلك" وغالباً ما يكون والدا الطفل يعانيان من مشاكل في الجهاز الضوئي، والكثير من هؤلاء الأطفال يكون لهم تاريخ أسري من اضطراب الوسواس القهري ومشاكل الجهاز الضوئي الأخرى.

ومن الأشياء التي تبهت عنى الدهشة التي وجدناها لدى المرضى الذين فدنا بإجراء الدراسة عليهم أن لأب والأم اللذين يعانيان (أو أحدهما يعاني) من

تفكار دمجية أو سلوكيات قهرية أو شخصية غير مبررة غالباً ما يكون لديهما طفل مصاب باضطراب التحدي الاعتراضي. وقد قمنا بدراسة إحدى عشرة حالة ممن ينطبق عليهم هذا النمط. وأجرينا دراسات SPECT على كل من الأب (أو الأم) والطفل. وقد أظهرت صور الدراسة لتسع من بين الإحدى عشرة حالة وجود زيادة في نشاط الجهاز الطوقي. ويمكن أن يعود هذا لسبب بيولوجي أو سلوكي. حيث يمكن أن نفترض أن زيادة نشاط الجهاز الطوقي (مكون بيولوجي) يمكن أن يجعل الوالدين يعانيان من مشاكل في تحول الانتباه. بحيث يتملأان بتفكير أو سلوك معين دون التحول عنه؛ مما يسبب لهما عدم المرونة. بينما يؤدي عدم قدرة الطفل على تحويل الانتباه إلى أن يبدو سلوكه اعتراضياً، ويمكن أن نفترض أيضاً أن عدم مرونة الوالدين تجعل الطفل يتصرف بشكل اعتراضي (مكون سلوكي) حتى يشعر بالاستقلالية الذاتية. وهو ما يؤدي إلى زيادة نشاط الجهاز الطوقي التي أظهرتها دراسات SPECT.

وقد ذكرنا من قبل أن الأشياء غير الطبيعية في الجهاز الطرفي يمكن أن تعود لطبيعتها من خلال العلاج الفعال، وهذا لا ينطبق على حالة دون الأخرى، حيث أوضحت الأبحاث أنه بدون التدخل العلاجي بشكل ما لا يطرأ أي تحسن ملحوظ على مشاكل الجهاز الطوقي، وفي الحالة التالية التي كانت تعاني من اضطراب التحدي الاعتراضي قمنا بمتابعة تطور الحالة.

جيري مي

وهو يبلغ من العمر تسع سنوات، وكان قد جاءني بسبب سلوكه الاعتراضي المتزايد. وقد تم فصله من الدراسة خمس مرات في اصف الخامس؛ لأنه كان يرفض فعل ما يطلب منه؛ ولتحديه الصريح لدرسه؛ وقد طلبت المدرسة من والديه ألا يعيداه للمدرسة إلا بعد علاجه، ومن خلال فحص حالته اضيق أنه مصاب باضطراب التحدي الاعتراضي. حيث أشارت دراسة SPECT التي أجريت عليه وجود زيادة ملحوظة في نشاط الجهاز الطوقي؛ وبعد أن تحدثت حالة "جيري مي" بشكل بسيط جداً من خلال العلاج السلوكي وصف له تناول Anafranil. وخلال أسبوعين ظهر تحسن إكلينيكي ملحوظ عليه. وقد أخذ إجراء دراسة SPECT بعد شهرين، وكشفت الدراسة عن عودة نشاط

الجهاز الطوقي تطبيعته. وفي العام التالي أسى "جيري" بلاه حصناً في دراسته. بل إن مدرسته لم تفهم السبب الذي جعل مدرسه السابق يحذرهما منه.

الضغط غالباً ما يزيد من نشاط الجهاز الطوقي

بالنسبة إلى الأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطراب التحدي الاعتراضي كثيراً ما أجري دراسة SPECT لهم، واحدة أثناء السكون، والأخرى أثناء التركيز، والغريب أن نصف الحالات التي تم دراستها تقريباً كان نشاط الجهاز الطوقي فيها يزيد كلما اجتهد الطفل في التركيز. واعتقد من اناحية الإكلينيكية أن هذه الزيادة تظهر لدى الأطفال الذين يعيشون للاعتراض، والذين يزداد اعتراضهم عندما يتعرضون لضغط. أو عندما يجبرون على الانصياع لأوامر معينة. وقد رأيت هذا كثيراً في إحدى وحدات علاج المراهقين، فبعض من هؤلاء المراهقين يصبح أكثر صرامة بما يجعله يرفض الانصياع لأوامر الموظفين في الوحدة. وبفتحي به الأمر إلى الحبس؛ أو ما هو أسوأ، بل وفي بعض الحالات يتم استخدام القوة البدنية. كل ذلك بسبب عدم قدرة هؤلاء المراهقين على تحويل انتباههم. بحيث يتمرفون بشكل مناسب. وما يزيد الأمور سوءاً أن تعامل المراهق مع بمرضة تعاني من مشاكل في الجهاز الطوقي، بحيث لا تستطيع التنازل قليلاً حتى تخفف من حدة الموقف.

كين وكاتي

تمثل أسرة "كين" مثلاً واضحاً لما يمكن أن يتسبب فيه النشاط المفرط للجهاز الطوقي. فقد جاءت إليه ذات مرة زوجته وبناته ليصطحبهنه للعشاء: وعندما رأتها بنته الصغرى "كاتي"، ابتسمت له وحضنته. ولما كانوا سيذهبون للعشاء في سارتين. فقد نادى "كين" عني "كاتي" قائلاً: "تعالني محي به "كاتي" في سيارتي". وقد كانت "كاتي" تعاني من اضطراب قصور الانتباه، وكانت داخلة الاعتراض مع "كين". وكان "كين" يرغب في قضاء وقت أطول معها في طريقها للمطعم. ولكن بمجرد أن طلب منها: هل أسرعت بالرد قائلة: "لا، إنني لا أرغب في هذا" مما أدى مشاعره قليلاً. واستقر قائلاً لها: "تعالني كاتي إنني أريد أن أكون معك" فردت مرة أخرى قائلة: "لا إنني سأذهب مع

"أمي" ولكن "كين" لم يستسلم بسهولة، حيث أمسك بها ووضعها في السيارة. فأخذت تصرخ وتصرخ وتبكي طوال الطريق إلى المطعم، بحيث استحوذت على الاهتمام حول هذه الفترة. وفجأة توقفت عن البكاء وجعلت دموعها قائلا: "إنني أسفة يا أمي، إنني حقاً كنت أريد أن أذهب معك". والذي حدث أنه عندما أجبرها "كين" على السجى مع توقف معها عن التفكير. وتمسكت برء فعلها الأول ولم تعد قادرة على التفكير فيما ترغب حقاً في فعله.

وقد أصبحت دراسة SPECT التي أجريت لـ "كاتي" زيادة في نشاط الجهاز الطوفي. وجميع أبناء "كين" هم أحفاد لأجداد كانوا يدمنون الكحول. وقد رأيت أن هناك اتصالاً كبيراً بين إدمان الأجداد للكحول وزيادة نشاط لجهاز الطوفي.

وفي ظل ميل الأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطراب التحدي الانتقاضي إلى عدم المرونة العرفية عند إجبارهم على الانصياع لما يطلب منهم. فقد وجدت أن الوسائل السلوكية (مثل إعطاء خيارات وتنشيط الانتباه) تلعب دوراً فعالاً في دفع هؤلاء الأصغار للانصياع، فعندما تعطي الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب الخيار بشأن وقت قيامه بما يطلب منه، فيقبل احتمال إصراره على قول: "لا". لن أقبل هذا" أما عندما وتنشيط الطفل أو المراهق بتفكير أو سلوك معين. فقد وجدت أنه من الأفضل هنا أن تترك مناقشة الموضوع فترة قصيرة تعود بعدها لمناقشته. وقد كانت فرصة نجاح "كين" في اصطحاب "كاتي" معه في السيارة ستزيد لو أنه أعطاهم الخيار بدلاً من مجرد إجبارها على المجيء معه.

علاج أسرة تعاني أيضاً من زيادة في نشاط الجهاز الطوفي
حالة الأسرة التالية توضح كيف أن المرض الواحد في المخ يمكن أن يظهر كيميائياً بأشكال مختلفة. فقد أجريت دراسات SPECT على أم وأثنين من أبنائها.

سلينا وصمويل ولورا

"سلينا" هي سيدة في السادسة والثلاثين من عمرها شعرت باكتئاب عقب ولادتها لطفلها الأول قبل عشر سنوات من فحصها. كما كانت تعاني من التوتر الشديد، وثوبات بكاء، وأرق. وانعدام الشهية، وفقدان الوزن، ومشاكل في التركيز. وصعوبة في التحكم في أطفالها. ووصلت حالتها إلى أوجها عندما حاولت الانتحار عقب انفصالها عن زوجها. وقبل أن تأتيني كانت قد ذهبت لطبيب نفسي آخر وصف لها مضاداً للاكتئاب. ولكنه لم يزل الثمار المطلوبة، وبعد ذلك جاءت إلي. وبدأت معها في جلسات العلاج النفسي. ووصفت لها دواء آخر مضاداً للاكتئاب كان له تأثير إيجابي وتحسنت معه حالتها، وبعد عدة شهور قررت أن تكون أقوى من الاكتئاب. ولذلك توقفت عن تناول الدواء، وخلال عدة أسابيع ساءت حالة الاكتئاب لديها، ولكنها رفضت إعادة تناول الدواء.

وفي محاولة لإقناعها بأن اكتئابها له سبب بيولوجي بالإضافة إلى السبب النفسي تم إجراء دراسة SPECT لها. ولقي أوضححت وجود زيادة في نشاط الجهاز الطرفي (السبب الأساسي لاكتئابها) وزيادة ملحوظة في نشاط الجهاز المخوي.

وقد صرحت عليها مزيداً من الأسئلة الموجهة، لأعرف ما إذا كانت تعاني من اضطراب الوسواس القهري. وعلى الرغم من أنها تكررت في البداية إصابتها بهذا الاضطراب، إلا أنها كانت تصر على أن يكون كل شيء في المنزل مثقلاً، ولا ترفض في ذلك بدون درجة انكسار، كما أنها كانت تعاني من أفكار سلبية كثيراً ما كانت تلج على ذهنها. وقد قلت لي وهي تذرف الدمع: "هل تعني أن زوجي كان محظاً في اعتقاده بغرابية سنوكي المتشكك في ضرورة وضع القمصان في الدرج بشكل معين. وثقبت الأزرار بشكل معين، وغضبي الشديد إذا لم يحدث هذا".

وأخبرتني "سلينا" بعد ذلك ببعض الطقوس أو العادات التي كانت تفعلها بنتها "لورا" ذات الثمانية أعوام قبل دخولها في حجرة جديدة. ومن ذلك أن تسمح بأصابعها تحت أنفها أو تعوي شفيتها. وكانت "لورا" تعاني من وسواس

قهرى يتعلق بفتح الأبواب، فمع كل مرة يغمر فيها أي شخص المنزل كانت تبعه تتأكد من إحكام غلق الأبواب. تخيل حجم غضب أخيها وأختها لأنها لا يستطيعان الخروج للعب دون أن تحكم غلق الأبواب ورائهما.

كما كنت أقوم أيضاً بعلاج ابن سلفنا "صمويل" البالغ من العمر عشر سنوات. وذلك لأنه كان يعاني من اضطراب قصور الانتباه واضطراب التحدي لاعتراضي. وكان أعراض قصور الانتباه لدى صمويل لم تستجب للعلاج من خلال Ritalin أو Dexedrine أو Cylert وهي أدوية منبهة تستخدم في علاج قصور الانتباه. وقالت "سلفنا" عن "صمويل" إنه بمجرد أن تطرأ فكرة على ذهنه لم يكن يستطيع صرده من ذهنه، وكان يسير وراءها لساعتين ونصف في أرجاء المنزل يسألها نفس السؤال الذي أجابت عنه، وقد كان "صمويل" من أكثر الأطفال سلبية وعدوانية، وعلى الرغم من أن أمه كانت تعاني من الاكتئاب. إلا أنه كان دائم التحدي لها ورائم الصباح في إخوته، وكان يفعل كل ما يمكنه فعله ليزيد الصراع سوءاً في المنزل.

وقد أجريت دراسات SPECT على الطفلين لمعرفة هل مشاكلهما لها سبب وراثي أم لا؟ ومن استجابتهما للعلاج واحدة أم لا؟ والمثير للدهشة أن كلاهما ظهر لديه زيادة في نشاط الجهاز الطوفي. ولم يكن لديهما أي مشاكل في اتجاه الطريق، كما لم يكن لديهما ما يشير إلى معاناتيهما من الاكتئاب الإكلينيكي.

وبناءً على نتائج دراسة SPECT وعلى المعلومات الإكلينيكية وُصف "سلفنا" Prozac والذي أدى إلى عودة النشاط الزائد للجهاز الطوفي إلى وضعه الطبيعي. وذلك لنحد من الاكتئاب ومساعدتها على تخفيف التفكير الانعكاسي والشوكيات القهرية. وقد أظهرت استجابة إيجابية للعلاج، وقالت إنها لم تعد تغضب إذا لم توضع الأشياء بشكل منظم وصوتت. وقد كان لصور الدراسة الفضل في إقناعها بأن هناك سبباً بيولوجياً لما تعاني منه. وأنه ليس بسبب قصور فيها أو ضعف في إرادتها. مما شجعها على الاستمرار في تناول الدواء فترة أطول.

كما وصف لـ "صمويل" Prozac واستجاب له بشكل إيجابي أيضاً، حيث قلت معارضته وتحسن أدائه الشراسي بشكل كبير. وللمرة الأولى في حياته يرضع اسمه في لوحة الشرف، وتم إدراجه في برنامج أصحاب انهزات والموهب في العام التالي.

أم "لورا" فقد رفضت في البداية تناول الأدوية. واستمرت في سلوكياتها الطوقسية. وبعد ثمانية أشهر تقريباً وافقت على البدء في تناول Prozac وقلبت سلوكياتها القبيحة. وقد تحسنت طبيعة التعامل بين أفراد الأسرة بشكل كبير بعد علاج الأم و"صمويل" و"لورا" بالأدوية والعلاج النفسي.

وقد كان من الواضح أن طبيعة التعامل بين أفراد هذه الأسرة دوراً فعالاً فيها كانت تعاني منه. وقد كانت اضطرابات ومشاكل أفراد هذه الأسرة مترتبة على بعضها البعض. فاكثاب الأم وأفكارها الهاجسية أدت إلى قلق الأطفال ومشاكلهم السلوكية، ومشاكل تدفق الدم في المخ لدى الأطفال ربما تكون قد عززت من هذه المشاكل لسوكية. مما أدى إلى شعور الأم بمزيد من الضغط.

قائمة الجهاز الطوقي

إلى قائمة الجهاز الطوقي. أرجو أن تقرأ قائمة السلوكيات، وتقيم نفسك (أو لشخص الذي تقوم بفحصه) في كل سلوك من السلوكيات المذكورة. استخدم المقياس التالي. وضع لرقم النسب أمام كل عنصر، وإذا كان لديك خمسة أعرض أو أكثر تتراوح درجتيه بين ٣-٤ درجات. فهذا يعني ارتفاع احتمال وجود مشكل في الجهاز الطوقي.

أبداً = صفر

نادراً = ١

من آن لآخر = ٢

كثيراً = ٣

كثيراً جداً = ٤

١. انقلق المفرط أو بدون داع.

٢. الغضب إذا لم تسر الأمور كما تريد.

٣. الغضب إذا وجدت في غير مكانها.

٤. الميل للاعتراض والجدال.
٥. الميل للأفكار الهاجسية (أفكار سلبية متكررة).
٦. الميل للمنوكيات القهريّة.
٧. الكراهية الشديدة للتغيير.
٨. الميل لإضمار الأحقاد.
٩. صعوبة تحويل الانتباه من موضوع لآخر.
١٠. صعوبة تحويل السلوك من اتجاه لآخر.
١١. صعوبة رؤية الخيارات المتاحة في المواقف.
١٢. الميل للتمسك بالرأي وعدم الإنصات للآخرين.
١٣. الميل للتقيد بسلوك معين سواء كان مفيداً أم لا.
١٤. الغضب الشديد إذا لم تؤد الأشياء بشكل معين.
١٥. اعتقاد الآخرين أنك كثير القلق.
١٦. الميل لقول "لا" دون تفكير في السؤال.
١٧. الميل لتوقع النتائج السلبية.

التحرر من الهواجس

وصفات الجهاز الطوقي

يسمح الجهاز الطوقي لنا أن نحول انتباهنا من شيء لآخر ومن فكرة لأخرى. ومن أمر لآخر. فإن حدث خلل وظيفي في هذا الجزء، فإن الشخص يميل إلى التشبث بأفكار وسلوكيات سلبية؛ كما يجد صعوبة في رؤية البدائل المتاحة في الحاضر. ولعلاج هذا الجزء من المخ، فلا بد من تدريب العقل على رؤية البدائل والأفكار الجديدة.

وقد تناولت في هذا الكتاب استخدام الأدوية في علاج المخ. وهذا ما سأفعله في هذا الفصل أيضاً. ومع ذلك لا بد أن نتذكر أن أفكارك وسلوكياتك اليومية لها تأثير كبير على كيمياء المخ. وقد أوضح عالم النفس "جيفري شورتز" من خلال بحثه الذي نال جائزة عليه درساً هاماً عن العلاقة بين الجسم والعقل. وقد قام مع باحثين آخرين في UCLA بدراسة أشخاص يعانون من اضطراب الوسواس القهري عن خلال دراسات SPECT وقد انتهوا لنتائج تشبه النتائج التي ذكرناها في هذا الكتاب: وأشار نتيجة أنه عند معالجة هؤلاء المرضى بأدوية مضادة للهواجس انخفض نشاط الأجزاء التي كان يوجد بها نشاط مفرط ليقرب من لحد الطبيعي. وقد أحدثت هذه النتيجة ثورة في الطب النفسي، حيث ثبت أن لأدوية تساعد على شفاء لعيوب الوظيفية للمخ. ومع هذا، فالشيء الأكثر إثارة يتصل في أن المرضى الذي لم يعالجوا بالأدوية وإنما عولجوا من خلال العلاج السلوكي فقط عاد نشاط المخ "غير الطبيعي" لوضعه الطبيعي (الأصلي) في الحالات التي كان العلاج السلوكي فيها فعالاً. وهذا يثبت أن تغيير السلوك يمكن أن يؤدي أيضاً إلى تغيير أنماط المخ.

الوصفة الأولى

لاحظ الأوقات التي تتناوب فيها الهواجس، واشغل نفسك بأمر آخر ثم عد للمشكلة لاحقاً

إن الخطوة الأولى لتغلب على الخلل الوظيفي للجهاز الطوقي هي أن نلاحظ الأوقات التي تتناوب فيها أفكار هاجسية، وتشغل تفك بأمر آخر، فملاحظة الأفكار التي تدور بذهنك أمر أساسي لتغلب عليها، ولذلك عليك متى وجدت نفسك تفكر في شيء ما مراراً وتكراراً أن تشغل نفسك عن هذه الأفكار بأن تنهض وتشغل شيئاً آخر. والانشغال بشيء آخر أسنوب مفيد جداً. وإليك مثلاً لهذا.

موري

يبلغ "موري" من العمر ٣٢ عاماً وقد جاء إليّ لشعوره بتوتر مزمن، وقد كان دائم قلق بشأن عمله. وعلى الرغم من تقارير أدائه الجيدة. إلا أنه كان يشعر أن مديروه لا يحبه. وكثيراً ما كان القلق الدائم يسبب له الإزعاج، ولم يستطع "موري" أن يخرج هذه الأفكار من ذهنه. فقد كانت تلح على ذهنه مراراً وتكراراً وكان يشكو من الصداع، والتوتر، والمصيبة في النوم، ولم يند معه أي نقاش عقلي، ولذلك طلبت منه أن يدور المرات التي كان يغوط فيها في التركيز على هذه الأفكار السلبية بشأن العمر، وكانت هذه الأفكار تحدث له كل عدة ساعات. وقد أفد معه تدريب التخلص من الأفكار السلبية التلقائية، ولكنه لم يفع هذه الأفكار تماماً من الدوران في ذهنه. وقد كان علاجه هو أن يشغل نفسه عنها. وقد طلبت منه أن يغني أغنية كلما بدأ عقله في الانشغال بهذه الأفكار. ولذلك اختار عدة أغنيات يحبها، وأخذ يغنيها كلما أتته هذه الأفكار. وقد نجح معه هذا الأمر. فقد كان يحب الموسيقى، وكان يشعر أنها توفر له أداة للتحكم في أفكاره الهاجسية.

ومن بين مرضاي الذين يعانون من مشاكل في الجهاز الطوقي من يعمدون إلى كتابة قائمة بكل الأشياء التي يمكن أن يفششوا بها عن الأفكار السلبية التي تلح على عقولهم، وإليك أسئلة لهذه الأشياء.

• غناء أغنية معينة.

- الاستماع لموسيقى تجعلك تشعر بإيجابية.
 - القيام بعمل روتيني من أعمال المنزل.
 - ملاطفة حيوان أليف.
 - التأمل المنظم.
 - التركيز في كلمة، وعدم السماح لأي فكرة أخرى بتسلول الذهن.
- تخيل أن هناك مكتبة تكتس كل الأفكار الأخرى.
- فإذا اجتهدت في أن تشغل نفسك عن الأفكار الهاجسية أو أغلقت الطريق أمام دخولها عقلك. فإنها ستفقد بمرور الوقت أي سيطرة لها عليك

الوصفة الثانية

فكر فيما ستقوله قبل أن ترفض بشكل آلي.

ذكرنا من قبل أن العديد من الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في اجتهاد الطرفي لديهم ميل للرفض بشكل تلقائي. فعليك أن تحارب هذا الميل، فقبل أن تجيب على سؤال أو ترد على طلب بشكل سلبي خذ نفساً عميقاً، وفكر أولاً فيما إذا كان من الأفضل أن ترفض أم لا. وغالباً ما يكون من المفيد أن تأخذ نفساً عميقاً ثم تخرجه في خمس ثوانٍ، وذلك لكي تأخذ وقتاً أطول قبل أن ترد، فمثلاً إن طلبت منك زوجتك أن تعاشرها. خذ نفساً عميقاً قبل أن تقول لها إنك متعب، أو مريض، أو مشغول، أو لا تشعر برغبة في ذلك. استغل وقت النفس العميق لتسأل نفسك ما إذا كنت حقاً ترفض طلبها وهل من مصلحتك أن ترفض وتستمر في فعل ما تفعله أم من مصلحتك ألا تعارضها؟ وقد أقصد الرفض التلقائي العديد من العلاقات. خذ قدراً كافياً من الوقت لتسأل نفسك ما إذا كنت حقاً تريد أن ترفض أم لا.

الوصفة الثالثة

دون البدائل والحلول عندما تشعر بسيطرة فكرة ما عليك

عندما تسيطر عليك فكرة ما، من المفيد أن تدون هذه الفكرة؛ لأن هذا سيساعدك على إبعادها عن ذهنك، ف رؤية الفكرة على الورق يجعل من السهل

لتعامل معها بشكل منطقي. فإذا سببت لك فكرة ملحة مشاكل تتعلق بالنوم، فلتحفظ بورقة وقلم بجانب السرير لتدونها، وبعد أن تكتب الفكرة، ضع قائمة بما يمكنك وما لا يمكنك فعله حيالها، فمثلاً إن كنت تقلق بشأن شيء ما في عملك كالترقية مثلاً فلتفعل الآتي:

١. دون الفكرة.

"إنني قلق بشأن ما إذا كان سيتم ترقيةتي أم لا"

٢. ضع قائمة بما يمكنك فعله حيال الشيء الذي تقلق بشأنه.

"يمكنني أن أفعل أفضل ما يمكنني فعله"

"سأطلب أفضل ما يجعلني موضع ثقة، كما سأستمر في العمل الجاد والإبداع"

"سأتحقق من معرفة المدير برغبتني في الترقية"

"سأعلم المدير -بثقة ولكن دون مساومة- بإسهاماتي في الشركة"

٣. اكتب قائمة بما لا يمكنك فعله حيال الشيء الذي تقلق بشأنه.

"لا يمكنني أن آخذ القرار نيابة عن المدير"

"لا يمكنني أن أرغب في الترقية أكثر من هذا"

"لا يمكنني أن أجعل الترقية تحدث، والقلق لن يجدي شيئاً"

"لا يمكنني أن أجعل الترقية تحدث (على الرغم أن لي تأثيراً كبيراً

على هذه العملية من خلال موقفتي وأدائي في العمل).

استخدم هذا التدريب للتحرر من الأفكار التي تسبب لك الأرق ليلاً:

الوصفة الرابعة

اطلب مشورة الآخرين عندما تشعر بتسلط فكرة عليك

إن فشلت كل جهودك في التخلص من الأفكار الملحة، فعن الغد أن

تطلب مشورة الآخرين، فمناقشة الأشياء التي تفتلك أو تخيفك أو السلوكيات

سلبية عندهم مع شخص آخر أمر مفيد جداً، لأن مجرد الحديث من هذا

خبر لك بدائل جديدة. وقد كنت أستمع على مدى سني عمري بناصحين

مختصين ساعدوني على التغلب على المشاكل التي كانت تواجهني. ويمكن أن

يكون الآخرون بمثابة المجلس الاستشاري الذي يساعدك على رؤية البدائش ودراسة الواقع.

بعد سنوات من البدء في إجراءات دراسات SPECT على مرضي تعرضت لهجوم من قبل بعض الباحثين في حقل الطب النفسي، وأرسلت خطابات للعديد منهم أطلب منهم المساعدة والتعاون. ولكن دون مجيب. فقد كنت سعيداً جداً بالفائدة الإكلينيكية لهذه الدراسات في الممارسة الإكلينيكية اليومية. وكنت أريد أن يشاركني الآخرون هذه الفرحة والمعرفة الجديدة، وقد جعلني هذا الهجوم أشعر بالقلق والأرق (تذكر أنني أعاني من زيادة مغرقة في نشاط العقد القاعدية، وأن لدي ميلاً قوياً لتجنب الصراع والمواجهة).

وقد طلست نصيحة أحد أصدقائي القريين ممن كانوا يقابعون تطور أبحاثي ويبحث لي العديد من المرضى الذين استفادوا من هذه التكنولوجيا. وعندما أخبرته بالهجوم على أبحاثي باسمه وتساءل عما أعاني لتوقع عكس ذلك. وقال لي: "إن الأشخاص الذين يقولون شيئاً خلاف المألوف عادة ما كانوا يحرقون فوق أوتاد، وكلما خانت المألوف ثار عليك من حولك" وعندما قال لي: "ماذا كنت تتوقع غير ذلك" فقد فحنني هذا منظوراً جديداً لتفسير ما حدث. وأصبحت أرى سلوك أولئك الباحثين بشكل مختلف (فقد قام واحد من أشد منتقدي أعمالي بنشر نتائج بحث بعد ذلك بعام تؤكد ما رأيته إكلينيكياً). ولذلك عندما تشعر بأنك سجين فكرة أو سلوك معين، عليك أن تدع الآخرين يساعدوك على التحرر من هذا السجن.

الوصفة الخامسة

قم بحفظ وتلاوة دعاء السكينة

كلما ألحت عليك الأفكار السلبية

يردد ملايين البشر في كل أنحاء العالم يوماً دعاء السكينة. فهو تذكرة طيبة بأن هناك حدوداً لقدرتنا في الحياة. وبأن علينا أن نحترم تلك القدرة المحدودة. كنا يجت كثير من الناس راحة وضمانية عندما يرددونه إذا ما سورتهم أفكار هدامة وأوصيك بحفظ الأربعة أسطر الأولى من هذا الدعاء.

(يمكنك أن تغيرها بالشكل الذي يتماشى ومعتقداتك)

إلهي هب لي السكينة

كي أقبل الأشياء التي لا أستطيع أن أغيرها

وهب لي الشجاعة لأغير الأشياء التي أستطيع تغييرها

وهب لي من الحكمة ما أميز به بين الآخرين

وأن أعيش بوعي

وأن أستمتع بلحظتي

وأن أقبل المصاعب على أنها الطريق للسكينة

وأن أقبل هذا العام بآدمه كما هو، لا كما أريد له أن يكون، وأن أثق بقدرتك

على أن تهديني إلى صحيح الأشياء إذا استسلمت لإرادتك لكي نجد السعادة

البسيطة في هذه الحياة

ولسعادة الغامرة في رحابك بالحياة الأخرى.

- تنسب إلى "رينهولد رنيير"

الوصفة السادسة

لا تحاول إقناع شخص آخر بتغيير عقله

أتركه وعد إليه لاحقاً

إذا وجدت نفسك وسط مناقشة لا تستطيع الخروج منها مع شخص

يتشبث بموقفه، فلتتركه مدة عشر دقائق أو عشر ساعات أو حتى عشرة أيام!

إنك حين تصرف نفسك عن موقفك لن تجني منه أنت ولا الشخص الآخر أي

نتيجة، سيتمكنك في الغالب بعد ذلك أن تعود لتحقيق ما تريد من هذا الموقف.

وقد تعلمت منذ فترة طويلة ألا أجادل مع الأشخاص الذين يعانون من

مشاكل في الجهاز الطوقي، لأن الشخص عندما يسيطر عليه تفكير أو سلوك ما

لا ينيب معه عادة أي تحليل منطقي، وقد وجدت أن أفضل أسلوب للتعامل مع

هؤلاء الأشخاص هو أن أفعل الآتي: أقدم بعرض ما أريد بشكل موجز، فإذا

لاحظت أن الشخص الآخر يتشبث بموقفه، أحاول تغيير الموضوع الأصلي. وهذا

من شأنه أن يعطي فرصة للعقل اللاواعي لدى الشخص الآخر أن يفكر فيها قلت

نون أن يعارضه أو يفلق عقله دونه. وفي الغالب عندما تعود لمناقشة الأمر مرة أخرى مع هذا الشخص ستجده أكثر انفتاحاً. وإليك مثلاً على ذلك

كنت "جكي" قد جاءت إلي بسبب بعض المشاكل الزوجية التي كانت تعاني منها. وحدث أثناء العلاج أن سافر زوجها. وبالتالي لم يحضر العديد من جلسات العلاج. وأثناء لجلسات الفردية مع "جكي" لاحظت كثيراً تشبهها برأيها بحيث لا تترك مساحة لتفسيرات أخرى لسلوكها. وقال عنها زوجها إنها تتكلم لساعات نون أن تبصت لأي شيء تفعله. وعندما لاحظت عندها هذا استخدمت معها أسلوب "هاجم وانسحب" الذي ذكرته من قبل. فعندما كانت تشكو من أن زوجها لا يعيرها اهتماماً كنت أسألها بصوت عال ما إذا كان لسبب ذلك هو عدم إصابتها لما يقوله. وسرعان ما قالت إن هذا ليس صحيحاً لأنها مستعدة جيدة جداً. ولم أجادلها في هذا، ولكنني تحدثت عن شيء آخر غيرة من الوقت. وفي الجلسة التالية حدثتني "جكي" أنها أصبحت تنصت لزوجها أكثر. وهكذا استطع اللاوعي لديها أن يسمع ما قلته لها. وذلك لأنني لم أعطيها فرصة للاعتراض على ما قلته.

وهذه الأنوب مفيد جداً في التعامل مع المراهقين. فالكثير من المراهقين يحاول ممرضة الوالدين كجزء من عملية التشخيص والانفصال الطبيعية. وفي مثل هذه المواقف أعلم الآباء أن يقبلوا الصراع مع أبنائهم المراهقين بأن يوجزوا لهم ما يريدون منهم. ثم يتحدثوا عن موضوع آخر. إن كان الأمر مهماً يمكنهم أن يعودوا لمناقشته بعد ذلك.

ومن بين أفضل التصانح التي أقدمها للحزوجين ولتي ذكرتها في الفصل الثامن هي "أذهب إلى الحمام" فإذا لاحظت أن زوجتك (أو زوجك) تعاني من مشاكل تحويل الانتباه. وأنها تتحدث في نفس الأمر مراراً وتكراراً. فلتعذر قائلاً: "إن علي أن أذهب للحمام". ولقد تجد من يجادل في هذا الأمر. وستجد أن هذا مفيد لإيقاف النقاش. فهذا كنت المشكلة لطوقية لدى الطرف الآخر عويصة الغيرة فتأخذ معك للحمام كتاباً ضخماً. وأمكت فترة طويلة فيه

الوصفة السابعة

حاول أن تجعل طلباتك تبدو متعارضة مع ما تريده

هل تذكر "علم النفس العكسي"؟ إنه علم مفيد مع من يعانون من مشكلات في الجهاز الطوقى. وفيه تطلب عكس ما تريد، فإذا كنت تريد قبلة من طفلك ذي العامين والذي يتسم سلوكه بالاعتراض بشكل طبيعي قل: "إنني لا أريدك أن تقبلني" وستجده قد جاء إليك في الحال يظن أن يقبلك وإذا أردت من شخص ما أن يساعدك في أحد الأعمال الروتينية قل: "إنك في الغالب لا تريد مساعدتي في عمل هذا الشيء". وقد وضع المعالجون النفسيون وصفات كاملة للعلاج بهذا الأسلوب، وذلك للتعامل مع الأزواج الذين لا يستجيبون للعلاج. يعتمد المعالجون أن يعترض أي زوجين على هذه الاقتراحات، فمثلاً إذا كانت مشكلة الزوجين أنهما لا يقضيان وقتاً مع بعضهما، وأنهما لا يجدان وقتاً لمعاشرته الزوجية، فإن المعالج يطلب منهما ألا يقضيا أي وقت مع بعضهما، وألا يعاشرا بعضهما، ومعظم المتزوجين يجدون أنفسهم بعد هذا الاقتراح متناقضين قد بدأوا يفضلون وقتاً مع بعضهم، ويعاشرون بعضهم أكثر من مضى ويشوق أكثر.

يستخدم المعالجون التدخلات والاقتراحات المتناقضة كوصفات علاجية منذ عدة سنوات، وقد أطلق على هذه التدخلات عدة أسماء مثل: الاقتراح المضاد، والممارسة السلبية، والنية المتناقضة، وأسلوب إريك، وإعلان العجز، وضع التعبير، ووصفة الانتكاس. وجميعها تشترك في اقتراح عكس ما تريد، فبالنسبة إلى الأشخاص الذين يعانون من مشاكل تتعلق بالنوم، فإن الاقتراح العكسي الذي يفرح عليهم هو أن "ينظفوا دون نوم كبير وقتاً يمكن حينها يذهبون للنوم". وبالنسبة إلى الرجال الذين لا يستطيعون التبول في دورات المياه تدعى شعورهم بالقلق. يقترح العالمان النفسيان (د. م. آشر، و (د. م. بيرتر) على هؤلاء المرضى أن يذهبوا إلى دورات المياه العامة ويتقنوا بكل خطوات التبول. ولكن يمنوا أنفسهم من التبول، ومع المحاولة المتكررة استطاع هؤلاء الرجال أن يتغلبوا على خوفهم من التبول في الأماكن العامة، وإنني لسمعت أن هذه الطريقة تنجح بشكل كبير جداً مع مرضى الجهاز الطوقى.

فعندما تريد من هؤلاء المرضى أن يفعلوا لك شيئاً، فمن الأفضل أن تجعل هذا الشيء يبدو كما لو كان فكرتهم هم. أما إذا طُلبت أشياء عديدة بشكل مباشر، فمنك في الغالب ستواجه بالرفض. اطلب من الشخص رأيه. وإليك بعض الأمثلة:

- إذا كنت تريد من شخص ما أن يقابلك على العشاء، فمن الأفضل أن تسأله عن الوقت المناسب له بدلاً من أن تطلب مقابله في موعد تحدده أنت.
- إذا كنت تريد حضناً، فمن الأفضل أن تقول "أظنك لا تريد أن تحضنتي".
- إذا كنت تريد من شخص أن يأتي معك إلى المتجر قل: "أظنك لا تريد الذهاب معي".
- إذا كنت تريد من شخص أن ينتهي من تقرير ما بحلول يوم الخميس القادم قل: "أظنك لا تستطيع الانتهاء من التقرير الخميس القادم".
- إذا كنت تريد من طفل أن ينصاع لطلب ما دون أن يسبب لك مشكلة قل: "أظنك لا تستطيع فعل هذا دون أن تسبب إزعاجاً، أليس كذلك؟".

الوصفة الثامنة

تعلم كيف تتعامل مع الأطفال الذين يميلون للاعتراض

هناك وصفتان اعتقد أنهما أساسيتان في التعامل مع مثل هؤلاء الأطفال، وتذكر أن هؤلاء الأطفال غالباً ما تسيطر عليهم أنماط سلوكية سلبية، والتدخل في أعمالهم مع مثل هؤلاء الأطفال يمكن أن يحدث اختلافاً كبيراً في حياتهم. الوصفة الأولى هي أن تعرف متى تصرف انتباههم. لكي يتسنى لك أن تكسر عوى الأفكار والسلوكيات التي تجعلهم يميلون للاعتراض، فصرف الانتباه كما ذكرنا من قبل هو أسلوب قوي جداً في مساعدة مرضي الجهاز الطوقي على التحرر من قيد الأفكار السلبية. اصرف انتباه الطفل بعيداً عن هذه الأفكار بتغيير الموضوع

أو جعله يقوم بأي عمل بدني (كالمشي أو اللعب) أو أي أسلوب تثبتت تقوره مسبقاً

جوش

ومن بين الوصفات التي أستخدمها أن أجعل الآباء يقرأون من كتاب مفضل لديهم عندما يبدأ الطفل في التثبت بفكرة أو سلوك سلبي. فـ"جوش" مثلاً سيطرت عليه فكرة الخوف من الذهاب للمدرسة. فكان يشكو قبل الذهاب للمدرسة من صداع، وآلام في المعدة، أو أي شيء آخر. بحيث يقع أنه بعدم الذهاب. وعندما اكتشفت حيلته كانت تجربته على الذهاب، فيلجأ هذا الطفل الصغير إلى الصياح، والبكاء، والغضب، والتهديد بالهروب من المنزل. وعندما جاءت حانته جاءته به أمه لي، وقد لاحظت أنه بالإضافة إلى قلقه من المدرسة كان سلوكه يصل للاعتراض. والجزء الأول في العلاج كان إخبار "جوش" بشكل قاطع بأن يذهب للمدرسة. لأن هناك قانوناً يحكم لحضور فيها، ولأن هذا في صالحه. ولأنهم لو سمحوا له بالبقاء في المنزل. سيزداد خوفه حتى يتجمد من الخوف. بالإضافة إلى هذا عندما كان يشعر في الصباح بأنه لا يستطيع الذهاب أو يشعر بقلق من المدرسة. كان والداه يصرفان انتباهه عن هذه الأفكار السيئة. فقد كان "جوش" يحب الحشرات، وكان يفتني العديد من الكتب التي تتحدث عنها. ولذلك عندما كان يفرعج، كان والداه يقرآن له عن حشرة جديدة، محاولين أن يجعلوا القراءة مقبولة قدر الإمكان. فإذا تمسك بعدم الذهاب للمدرسة. فقد كان عليه أن يقضي يومه جالساً في سريره دون أن يشاهد التليفزيون أو يخرج للعب. فإذا ادعى أنه مريض، فمعنى هذا أن مرضه سيمنعه من فعل أي شيء آخر كما منعه من الذهاب للمدرسة. وقبل التدخل العلاجي في حالة "جوش" كان يشعر مشكلة بشأن المدرسة ثماني مرات في كل عشرة أيام. ولكن بعد الصبر الأول من العلاج قل هذا العدد إلى مرتين لقتلني المشكلة تماماً بعد الشهر لذلك. وقد لعب جزءاً مهماً دوراً أساسياً في نجاح العلاج. فقد كان علي والدي "جوش" أن يخبراه بشكل واضح أن سلوك الخوف والاعتراض من يقوده للحصول على أي شيء إيجابي، وأنهما لن يستملا له، وأن عليه أن

يختار بين الذهاب للدرسة أو البقاء في سريرته طوال اليوم (بحيث لا يستفيد شيئاً من وراء مرضه بعد الغياب).

الجزء الثاني من العلاج كان استخدام الوالدين لأسلوب صرف الانتباه لمساعدة جوش على تحويل انتباهه بعيداً عن مخاوفه التي استولت عليه.

ومن الضروري أن يمارس الآباء سلطتهم المطلقة على أطفالهم الذين يعانون من مشاكل لجهاز الصوفي. بحيث لا يسمحون لهم بأن يفرضوا سلوكهم لاخترضي. لأنهم لو سمحوا لهم بهذا، فإنهم بذلك يعززون من هذا السلوك الذي قد يدمر حياة أطفالهم. وتجاهل الآباء يحرم الأطفال من تعلم التعامل مع السلطة. مما يعرضهم لمشاكل اجتماعية ومشاكل في المدرسة. أما العزم والجزم من قبلهم، فإنه ينشئ أطفالاً أكثر فاعلية. وكما أن استخدام الأمهات الذين يعانون من اضطراب الوسواس القهري لأفكارهم الهاجسية وسلوكياتهم التهرية يقوي من هذه الأفكار والسلوكيات ويصعب من عملية مقاومتها، فكذلك عندما نتعلم للأطفال الذين يميلون للسلوك الاعتراضي، وتسمح لهم بالاعتراض والعصيان. فإن هذا يجعل سلوكهم الاعتراضي أسوأ، وكلما تكررت في علاج هذا السلوك. كان هذا أفضل للجميع. ومن أجل هذا قمت بوضع مجموعة من القواعد التي تتعلق بأسلوب تعامل الوالدين مع الأبناء والتي تمثل الخطوة الأولى في التعامل مع هؤلاء الأطفال. فمن الأهمية بمكان أن تعرض القواعد على الطفل بشكل واضح وتتحقق من أنه يعرف أنك ستدعم هذه القواعد، وإليك قاعدتين من القواعد التي تتعامل مع السلوك الاعتراضي.

• اقل ما يقوله الأب والأم من المرة الأولى.

• لا جدال مع الوالدين.

وهاتان القاعدتان توضحان أنكما تتحتمان سلطة كوالدين. وأنكما لن تسمحا لطفلكما بأن يجالداكما. فإذا علمت ابنتك قاعدة الانصياع من المرة الأولى، فإنه سيترك أن هذا هو المتوقع ويطوب منه. وغلبك أيضاً أن تتدخل إذا لم يستجيب الطفل من المرة الأولى. فلا تطلب من طفلك شيئاً ما ثماني مرات، فاحتمال الإساءة اللفظية أو البدنية لطفلك تزداد بشكل كبير إذا عودته حتى أن تطلب منه شيء أكثر من مرة دون تدخل مثير. فمثلاً إذا طلبت من طفلك فعل

شيء ما ولكنه رفض أو لم يفعل خلال فترة زمنية معقولة. فلتسارع بالقول له: "كَمْ أَوْ تَخْتَارُ. إِمَّا أَنْ تَفْعَلَ هَذَا الشَّيْءَ الْآنَ أَوْ تَنْتَظِرُ قَلِيلاً ثُمَّ تَفْعَلُهُ، وَالْأَمْرَانِ سَيَأْتِيَانِ بِالنَّسْبَةِ إِلَيَّ وَالْخِيَارَ لَكَ". فإذا لم يسارع الطفل لفعل ما طلبته منه، ولتعطه فترة راحة. كرر هذا الأمر عند الضرورة. تعامل مع سوء السلوك بشك سريع وحازم وغير عاطفي؛ وكلما تعاملت مع الأمر بعاطفية. زاد ميل الطفل للسلوكيات السيئة: فالحزم أمر ضروري هنا.

والقاعدة الثانية "لا جدال مع الوالدين" مهمة أيضاً بالنسبة إلى الأطفال الذين يميلون للسلوك الاعتراضي. لأنك لو سمحت للطفل بأن يجادل، فإنك بهذا تدعم وتقوي من هذا السلوك. وليس معنى هذا بالطبع ألا تنصت لرأي ابنك. ولكن عليك أن تعرف الخط الفاصل بين الجدل والتعبير عن الرأي. وقد تحتاج لأن تقول لطفلك: "إننا كوالديك نريد أن نسمع رأيك، ولكن الجدال يعني أنك عبرت عن رأيك أكثر من مرتين".

وهذا التدخل من قبل الوالدين دائماً ما يكون أكثر فعالية إذا ما تم في ظل علاقة جيدة مع الطفل. فالآباء الذين يرتبطون طويلاً بأطفالهم من خلال قضايتهم لأوقات معهم والاستماع إليهم، يقل تعرضهم لمشاكل السلوكيات الاعتراضية مع أطفالهم.

ويمكن لقول بشك موجز أن عليك أن تستخدم أسلوب صرف الانتباه عند الضرورة. ولكن لا بد أن تكون حازماً مع الأطفال الذين يميلون للسلوك الاعتراضي. ذلك بأن تشعل الصراع معهم؛ ولكن ليس في كل الأمور؛ ولسوء انحناء غالباً ما يكون أحد والدي الطفل الذي يميل للسلوك الاعتراضي أو كلاهما يعاني من مشاكل في الجهد الطوقي. وهو ما يعزز من طبيعة التعامل الأسرية السلبية. وخبرتنا من قبل الوالدين غالباً ما تساعد كثيراً على العلاج.

الوصفة التاسعة

فكر في تناول أدوية الجهاز الطوقي

غالباً ما تفيد الأدوية كثيراً في علاج مشاكل الجهاز الحركي وخاصة تلك الأدوية التي تزيد من الناقل العصبي (سيروتونين).

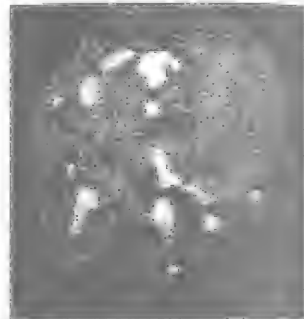
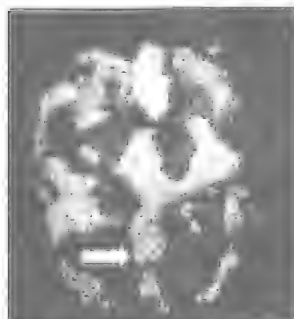
ومثل هذه الأدوية التي تزيد من (السيروتونين) تعرف بمقويات السيروتونين وتشمل: Anafranil, Paxil, Zoloft, Prozac, Luvox, Desyrel, Serzone, Remeron, Effexor. وقد أوضح العديد من الدراسات البحثية أنه عندما تكون هذه الأدوية فعالة، فإنها تعمل على إعادة نشاط الجهاز الطوفي للوضع الطبيعي. ومن الناحية الإكلينيكية لاحظت أن هذه الأدوية تقلل من الأفكار الهاجسية والسلوكيات القهرية. كما أنها تهدئ من القلق أو لتركيز المفرط. وتعمل على استرخاء الأشخاص الذين لديهم ميل للتشبث بأرائهم بسبب عدم قدرتهم على رؤية البديل. فعندما تكون هذه الأدوية فعالة يكون لها في الغالب تأثير كبير على الأفكار والسلوكيات.

روب

هو رجل متزوج يبلغ من العمر ٤٨ عاماً، ويعمل محلل أنظمة، وكان قد جاءني بسبب صاعقة من إهمال الضغائن. وتسلط الأفكار السلبية عليه، والتفكير الهجسي، والقلب المزجي، والتوتر، والتفكير الانتحاري الشديد من آن لآخر. بالإضافة إلى عدم قدرته على التحكم في غضبه، وقد وصف نفسه في أول جلسة قاتلاً: "إنني سمسور الغضب في هذا الودي" وقالت زوجته إنه كان يتعرض لنوبات متكررة يشعر فيها بالانزعاج وعدم القدرة على التحول عن الأفكار التي يشعر نحوها بالانزعاج. بالإضافة إلى فقدانه السيطرة وقيامه ببعض السلوكيات العدوانية مثل: تكسير الأثاث وعيل فتحات في الجدران؛ وقد كانت طفولة "روب" تتصف بالسلوك الاعتراضي، وقد أمرت كجزء من عملية الفحص بإجراء دراسة SPECT والتي أوضحت وجود زيادة ملحوظة في نشاط الجهاز الطوفي. وقد أعطيته في البداية Anafranil (Clomipramine) الذي يستخدم مع المرضى الذين يعانون من الأفكار الاستحواذية وقد تم زيادة الجرعة على مدى شهرين إلى ٢٢٥ مجم يومياً، وقد لاحظ "روب" وأسرته أن هناك استجابة إيجابية للعلاج. حيث قد توتره وسوكة المدواني بشكل ملحوظ وأصبح أكثر سوية وسعادة. وقال إنه أصبح أكثر فاعلية في علاقاته بالآخرين وخاصة مع أطفاله.

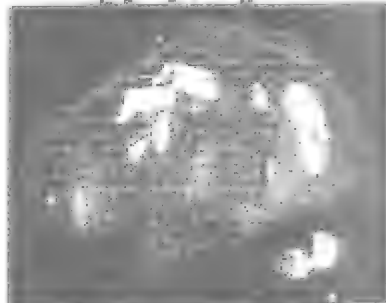
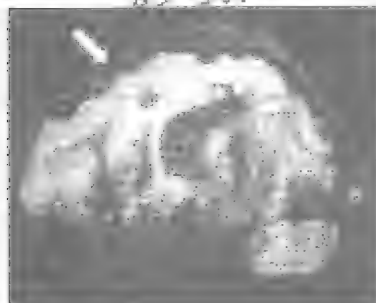
وبعد ثلاثة أعوام من التحسن الإكلينيكي المستمر على نفس الجرعة من Anafranil (حيث إن محاولتين فقط لتقليل الجرعة أدتا إلى عودة الأعراض) تم إجراء دراسة SPECT لمراقبة الحالة. وقد كشفت الدراسة عن عودة ملحوظة لنشاط المخ إلى الوضع الطبيعي.

دراسات SPECT التي أجريت على "روب"



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط المخ من أعلى لأسفل

بعد العلاج بـ Anafranil: لاحظ النشاط قبل العلاج: لاحظ الانخفاض الملحوظ لنشاط الجهاز الطوقي الطبيعي للجهاز الطوقي.



منظر جانبي ثلاثي الأبعاد لنشاط المخ

بعد العلاج باستخدام Anafranil: قبل العلاج: لاحظ الزيادة الملحوظة في نشاط الجهاز الطوقي (السهم). لاحظ النشاط الطبيعي للجهاز الطوقي.

ولكن الأدوية لا تكون فعالة على الدوام، بل أحياناً ما يكون لها آثار جانبية يمكن أن تؤدي للشعور بالضيق والتقلص. ومع هذا فما تزال بقويات السيروتونين من أحدث وأنجح الأسلحة الموجودة في الترسانة البشرية لمحاربة

المعاناة والألم العاطفي للإنسان، وقد ساعدت ملايين البشر على أن يعيشوا حياة طبيعية.

إن العلاج العشبي الطبيعي من خلال نبتة (سينت جون) يفيد أيضاً -من خلال خبرتي- في زيادة السيروتونين وتبثنة حركة الجهاز الطوقي. وقد تم دراسة هذه النبتة جنباً إلى جنب مع العديد من الأدوية المضادة للاكتئاب، ووجد أنها تتساوى مع هذه الأدوية في فعاليتها وتقل في آثارها الجانبية، وقد استخدمت هذه النبتة في ألمانيا عدة سنوات، حيث تم وصفها لعلاج بنسب تزيد سمية أضعاف عن Prozac. والجرعة المعتادة لهذه النبتة هي ٣٠٠ مجم (متضمنة ٠.٣٪ من hypericin ثلاث مرات يومياً) إنني أستخدم هذه النبتة لعلاج في عيادتي منذ عدة سنوات، وأرى أنها مفيدة جداً في العلاج. واليكم مقالاً على ذلك.

ليندا

كانت ليندا في السادسة والعشرين من عمرها عندما جاءتني للمرة الأولى، وكان قد تم اغتصابها بعنف مرتين، كما أسيء معاملتها بدنياً من قبل شخص كان يبادنها الحب. وعاشت وفاة العديد من أقرب أصدقائها. وهي ما تزال في مرحلة مراقبة. وكانت الأعراض التي تعاني منها هي الاكتئاب والقلق والإدمان. وقد أوضحت صور دراسة SPECT وجود نشاط زائد في الجهاز الطوقي. مما أدى إلى مشاكل في تحويل الانتباه ونشاط زائد في العقد القاعدية، مما سبب قلقاً ونشاطاً زائداً في الجهاز الطوقي وهو ما أفضى إلى الاكتئاب وصعوبة التحكم في الحالة المزاجية. وبعد أربع جلسات من العلاج النفسي من خلال أسلوب EMDR (وهي اختصار لإزالة حساسية وإعادة معالجة حركة العين) وهو أسلوب علاجي للأحداث التي تسبب صدمة للمريض. وبعد شهر واحد من العلاج بنبتة (سينت جون ٩٠٠ مجم يومياً) تحسنت حالة "ليندا" بشكل كبير. وعند إعادة إجراء دراسة SPECT لاحظت وجود نشاط طبيعي في جميع أجزاء المخ الثلاثة.

وعلى الرغم من أن هذه النبتة فعالة. إلا أنها ليست خالية من الأعراض الجانبية، فقد أدت إلى انخفاض خطير في نبضات القلب لدى أحد المرضى،

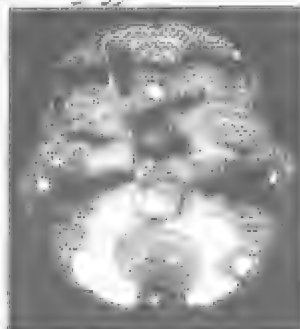
وهناك مريضو آخر ساءت حالته باستخدام Prozac وعندما استخدمت معه هذه الغبنة ساءت حالته أكثر. فإذا كنت تعاني من مشاكل سلوكية أو مزاجية، أنصحك أن تذهب لطبيب نفسي وتناقشه في استخدام أي من العلاجات العصبية.

الوصفة العاشرة

جرب تدخلات التغذية

انخفاض مستويات السيروتونين وزيادة نشاط الجهاز الطوفي غالباً ما يكونان مصحوبين بالقلق، ولتقلب المزاجي، والصلابة العاطفية. والتوتر. ويمكن أن يزيد الطعام من زيادة نسب (السيروتونين) بطريقتين. فالأطعمة الغنية بالكربوهيدرات مثل: الباستا، والبطاطس، والخبز، والقطاثر، والفشار تزيد من مستويات (تريبتوفان) وهو حامض أميني ضيق يمثّل المكون الأساسي في بناء السيروتونين في الدم. مما يزيد من نسبة ما يدخل تلمح من هذه المادة. حيث يتم تحويلها إلى (سيروتونين). ويمكن الشعور بأثر (السيروتونين) المهدئ بعد ثلاثين دقيقة أو أقل من تناول أطعمة غنية بـ (التريبتوفان) مثل: القزح. والسمون، واللحم البقري، وزبدة الفول السوداني. والبيض، والفول الأخضر، والبطاطس، والبن. والعديد من الناس يتسببون دون قصد في معاناتهم من عدم الدونة العرقية والمشاكل المزاجية. بتناولهم أطعمة فقيرة في مادة (تريبتوفان). فمثلاً الأطعمة الغنية بالبروتين والفقيرة في الكربوهيدرات والتي أوصيت بتناولها في حالات انخفاض السيروتونين (والذي يرتبط بانخفاض نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي) غالباً ما تزيد مشاكل الجهاز الطوفي سوءاً، فمادة إل - تريبتوفان (L-Tryptophan) هي عبارة عن أحماض أمينية صغيرة. وعندما نتناول أطعمة غنية بالبروتين. تتنافس الأحماض الأمينية الأكبر مع الأحماض الأصغر على دخول الدم. وتنتج الأحماض الأكبر، مما يؤدي إلى انخفاض نسب (السيروتونين) في المخ وزيادة الاستجابة العاطفية السلبية.

صور دراسة SPECT التي أجريت لـ "ليندا"



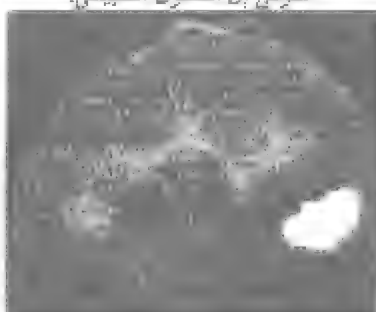
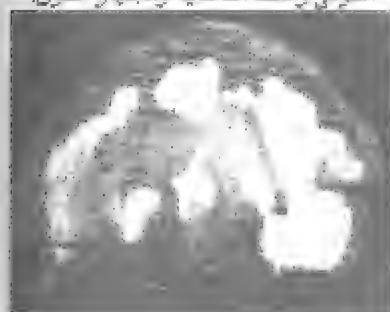
منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط الجزء السفلي

قبل العلاج:

لاحظ الزيادة الكبيرة في نشاط الجهاز
الطوقى والمعد القاعدية والجهاز الطرفي.

بعد العلاج بنقطة (سينت جون):

لاحظ عودة نشاط العقد القاعدية والجهاز
الطوقى إلى المستوى الطبيعي.



منظر جانبي ثلاثي الأبعاد لنشاط المخ

قبل العلاج:

لاحظ الزيادة الكبيرة في نشاط الجهاز
الطوقى والمعد القاعدية والجهاز الطرفي

بعد العلاج بنقطة (سينت جون):

لاحظ عودة نشاط الجهاز الطوقى والمعد
القاعدية والجهاز الطرفي إلى المستوى
الطبيعي

كما أن استخدام l-tryptophan كمكمل غذائي يفيد أيضاً في علاج مشاكل الجهاز الطوقى. ومنذ عدة أعوام تم مصادرة l-tryptophan من السوق بسبب اكتشاف عبوة ملوثة من قبل أحد الصنمين تسببت في مرض عضلي نادر ووفاة عدد من الأشخاص. والحقيقة أن هذا لم يكن بسبب l-tryptophan. وذلك لأن هذه المادة توجد بشكل طبيعي في اللبن، واللحوم

وليبخس. وقد لاحظ العديد من المرضى فعالية هذه المادة في تحسين جودة النوم. وتقليل العدوانية، وتحسين التحكم في الحانة المزاجية، بالإضافة إلى هذا لم يظهر له آثار جانبية مع معظم المرضى وهو ما يعطيه ميزة حقيقية مقارنة بخصائص لاكتئاب الأخرى. وقد أعادت إدارة الغذاء والدواء إجازة هذا المنتج، وهو الآن متاح في الأسواق. وأنصح بتناول ١٠٠٠ إلى ٣٠٠٠ مجم عند النوم من هذه المادة، كما أن هناك دراسات حديثة أجريت على (الأنوسيتول) وهو من عائلة (فيتامين ب)، ويمكن الحصول عليه من متاجر الأغذية الصحية. وتناول ١٢ إلى ٢٠ مجم من هذه المادة يومياً يساعد على تقليل التقلبات المزاجية والقلق ومشاكل تركيز الشوط. استشر طبيبك إذا كنت تريد تجربة هذه المكملات الغذائية

الوصفة الحادية عشرة

التدريبات البدنية

يمكن أن تلعب هذه التدريبات دوراً كبيراً في تهدئة القلق وزيادة المرونة العرفية. وفائدة التدريبات تأتي من ناحية أنها تزيد مستويات (تريبتوفان -L) في الدم. وقد ذكرنا من قبل أن هذه المادة L-tryptophan هي عبارة عن حامض أميني صغير. وأنه يجد صعوبة كبيرة في منافسة الأحماض الأمينية الكبرى على الدخول للمخ، وأثناء القيام بالتدريبات يتم استخدام المزيد من الأحماض الأمينية الكبرى في تجديد القوة العضلية بما يقلل من كم هذه الأحماض في مجرى الدم. وبهذا يمكن لتريبتوفان-L أن ينتج في دخول المخ. وبالتالي يزيد من (نسب السيروتونين) إن التدريبات البدنية تزيد من مستويات الطاقة ويمكن أن تعرف انتباهك عن الأفكار السلبية التي قد تسيطر عليك، وفي الغالب أوصي الأطفال الذين يتسمون بالسلوك الاعتراضي بالقيام بتدريبات بدنية كوسيلة لزيادة مستويات (تريبتوفان-L) وإذكاء روح التعاون لديهم.

نظرة في الذاكرة والمزاج:

الفصوص الصدغية

قال أب بيلغ من عمر ٩٤ عاماً لابنه البالغ ٦٨ عاماً: "يوماً ما ستستيقظ لتجد نفسك قد تجاوزت ٨١ عاماً. بعدها ستبدأ تعد الدقائق وليس الأيام وستدرك أنك ستموت وكل ما تركته هو الذكريات وليس غير ذلك".

اقتباس من (مسنين سيئي الطبع)

وظائف الفصوص الصدغية

الجانب السائد (غالباً الأيسر)

- فهم ومعالجة اللغة.
- ذاكرة المدى المتوسط.
- ذاكرة المدى الطويل.
- التعلم السمعي.
- استرجاع الكلمات.
- الذكريات المعقدة.
- المعالجة السمعية والبصرية.
- الاستقرار العاطفي.

الجانب غير السائد (غالباً الأيمن)

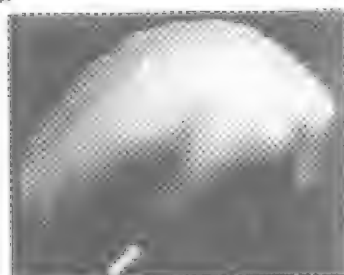
- تمييز تعبيرات الوجه.
- تفسير نبرة الصوت.
- الإيقاع.
- الموسيقى.
- التعلم البصري.

ظلت الفصوص الصدغية سنوات كثيرة جزءاً مهماً إلى حد كبير في علم النفس البشري. فقلما تجد من يتناولها في الأوساط العلمية. ولم يتم سوى قليل

من أخطاء الأعصاب بالدور الكبير الذي تلعبه في تكوين الشخصية والسلوك. وقد ظلت وظيفة هذه القصوص محدولة إلى أن تمكننا من التعرف على نشاط هذا الجزء. وقد كان الكثير من المتخصصين يعتقدون أنها بمثابة مسانك للمخ، ولكن أبحاث تصوير المخ التي أجريناها في عيادتنا تشير بوضوح إلى أن القصوص الصدغية تلعب دوراً أساسياً في عملية الذاكرة والاستقرار العاطفي والتعلم والاتصال الاجتماعي.

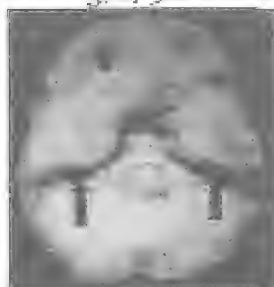
إن أمن الكنوز التي نمتلكها في حياتنا هي تلك الصور التي نخزنها في بنوك الذاكرة الموجودة في المخ. ومجموع هذه الخبرات لخزونة هي المسئولة عن الإحساس بالهوية الشخصية والارتباط بمن حولنا. وهذه الخبرات تلعب دوراً كبيراً في تشكيل شخصيتنا. والقصوص الصدغية التي توجد في جانبي المخ خلف العينين وتحت الصدغين تقوم بتخزين الذكريات والخبرات وتساعدنا على تشكيل هويتنا الشخصية.

الفص الصدغي



منظر جانبي

منظر جانبي سطحي ثلاثي الأبعاد



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجزء الأسفل من المخ

منظر جانبي ثلاثي الأبعاد للمخ حال نشأته

ففي الجانب السائد للمخ (وهو الأيسر لدى معظم الناس) تسهم الفصوص الصدغية بشكل رئيس في عملية فهم ومعالجة اللغة، وذاكرة المدى المتوسط والطويل والذكريات المعقدة، واسترجاع اللغة أو الكلمات، والاستمرار العاطفي والمعالجة السمعية والبصرية.

واللغة هي إحدى خصائص البشر، فهي التي تمكننا من الاتصال بغيرنا من البشر وترك ميراث من أفكارنا وأفعالنا للأجيال القادمة. فاستقبال اللغة - القدرة على استقبال وفهم الكلام والكلمات المكتوبة - يتطلب استقرار الفصوص الصدغية. ففي هذا الجزء تكمن قدرتك على أن تسمح بدقة طفلك وهو يقول لك: (أحبك) أو على أن تستمع لقصة مخيفة وتشعر بالخوف. والفصوص الصدغية السائدة يساعد على معالجة الأصوات والكلمات المكتوبة وصياغتها في شكل معلومات مفيدة. والقدرة على القراءة بكفاءة وتذكر ما تقرأ ودمج المعلومات الجديدة كل هذا يعتمد بشكل كبير على الفصوص الصدغية السائدة. ومشاكل هذا الجزء ترتبط بمشاكل لغوية، وسوء اتصال بالآخرين، وصعوبة في القراءة.

وإضافة ما أخبر مرضاي أن ذكرياتهم هي وراء ما يشعرون به من سعادة بالغة أو حزن بالغ فالذكريات هي التي تمدنا بالقوة والثقة بالنفس، وتذكر تلك الأوقات التي شمرت فيها بأعلى درجات الكفاءة، وهي أيضاً التي تجعلنا نشعر بالفشل (تذكر أخطاءك الفادحة). والذكريات تؤثر على كل سلوك أو نمط سلوكي نقوم به. ويتم دمج وتخزين الكوونات الأساسية للذاكرة في الفصوص الصدغية، ولذلك عندما يكون هناك تلف أو خلل وظيفي في هذا الجزء، فإن هذا يؤدي في الغالب إلى قصور في الذاكرة.

والذكريات يمكن أن تدمر فرصنا في النجاح والفاعلية. وقد فُتت ذات مرة علاج زوجين يعانيان من مشاكل زوجية حادة. فقد كان الزوج يعاني من الاكتئاب واضطراب قصور الانتباه. أما زوجته فكانت تنصف بعدم الحُرورة وعدم التسامح. وفي نهاية الأمر تسببت ذكرياتها في تدمير العلاقة بينهما. ولم تمر فترة طويلة بعد بدء العلاج النفسي حتى تم تشخيص حالة الزوج وعلاجه بالأدوية. فتحسنست حالته بشكل كبير. ولاحظ الجميع هذا ما عدا زوجته. فظنوا لأن سلوكه الإيجابي لم يكن يتفق مع ذكرياتها. لم تستطع أن ترى ما حدث له من

تندم وظلت على سنوكها القديم معه، فاستمرت في إلقاء اللوم عليه، ورفضت الذهاب لطبيب إذ أن غمرت العلاقة الزوجية بينهما في نهاية الأمر، ولم يكن السبب في هذا الواقع الجديد، وإنما ذكرياتها القديمة.

وقد كشفت لنا أبحاثنا أيضاً أن الفص الصدغي السائد ذو تأثير كبير على الاستقرار العاطفي. فالقدرة على الشعور بالاستقرار والإيجابية - بالرغم من تقلبات الحياة اليومية - أمر مهم لتنمية الشخصية والحفاظ على اتساقها. وعندما يكون نشاط الفصوص الصدغية طبيعياً، فإن هذا يعزز من استقرار الحالة المزاجية. في حين أن زيادة النشاط أو انخفاضه تؤدي إلى تقلب أو عدم اتساق السلوك والحالة المزاجية أو الإتيان بسلوكيات غير متوقعة.

أما الفص الصدغي غير السائد (عادة الفص الأيمن) فيسهم في قراءة تعبيرات الوجه. ومعالجة نبضات نغصات أصوات الآخرين والإيحاءات السمعية، والتثوق، والنسيجي، ولتعلم البصري.

فالتعرف على الوجوه بالولفة وتعبيرات الوجه، والقدرة على التمييز ادقيق نبضات الصوت ونغماته، وتفسيرها تفسيراً سليماً كل هذه مهارات اجتماعية هامة جداً. كما أن القدرة على معرفة ما إذا كان الشخص سعيداً ولقنك، أو خائفاً، أو متنبلاً، أو على مهلة من أمره هذه القدرة تمثل أساساً للتعامل بفاعلية مع الآخرين. وقد أشار "كواجلينو" في عام ١٩٦٧ وهو أحد أطباء لعيون لإيطاليين إلى مريض لم يستطع بعد تعرضه لسكتة دماغية أن يتعرف على الوجوه التي كانت مألوفة له على الرغم من قدرته على قراءة الخطوط بدقة جداً. وقد أشارت الكتابات الطبية إلى ما يزيد عن مائة حالة من حالات عدم القدرة على تمييز الوجوه منذ الأربعينيات. والصاب بهذا المرض غامض لا يدرك هذا وتشاكل نصف المخ الأيسر غالباً ما يصاحبها إهمال أو إنكار المرض، وربما شعرنا بالخجل من عدم قدرته على التعرف على وجوه أعضاء أسرته أو أصدقائه المقربين، وفي الأغلب الأعم كانت هذه مشاكل مصحوبة بقصور في الفص الصدغي الأيمن. وتفسير نتائج دراسات حديثة أن معرفة تعبيرات الوجه العاطفية هي أمر يولد به الإنسان ولا يكتسبه فالرشيح يمكنه

تتميز وجه أمه؛ ولكن إذا كنت هناك مشاكل في هذا الجزء، فإن هذا من شأنه أن يضعف المهارات الاجتماعية.

وتساعد القصص لصدغية على معالجة الأصوات والرموز ونعم لغة الحياة. كما أن هذا الجزء هو الذي يسهم في جمعنا نشر بالإثارة أو الاسترخاء أو البهجة من خلال الاستماع إلى موسيقى جميلة. ويطلق على القصص الصدغية (القشرة المترجمة) لأنها تترجم الأصوات وتكاملها مع الشكليات المخزونة. بحيث نستطيع فهم ما نسمع. كد يسهم هذا الجزء في شعورنا القوي بالاعتناء، والفهم العالي، ومعرفة الحقيقة.

مشاكل القصص الصدغية السائد (عادة الأيمن)

- العدوانية الموجهة داخلياً أو خارجياً.
- الأفكار التي تنطوي على كآبة أو عنف.
- الحساسية ضد النقد؛ جنون اضطهاد بسيط.
- صعوبة في إيجاد الكلمات.
- صعوبات في التعلم.
- عدم الاستقرار العاطفي.

مشاكل القصص الصدغية غير السائد (عادة الأيمن)

- صعوبة تمييز تعبيرات الوجه.
- صعوبة تفسير نبرات الصوت.
- خلل في المهارات الاجتماعية.

مشاكل تتعلق بأحد الفصين الصدغيين أو كلاهما

- مشاكل الذاكرة... فقدان الذاكرة.
- سماع أو ألم في البطن دون سبب واضح.
- القلق أو الخوف دون سبب واضح.
- إدراكات حسية شاذة، انحرافات سمعية أو بصرية.
- الشعور برؤية الأشياء من قبل أو عدم رؤيتها أياً.
- فترات من التيه والارتباك.

• الإفراط في الكتابة والرسم.

• نوبات الصرع.

وهذه المشاكل تحدث أكثر بكثير مما كان يعتقد في السابق، وتلاحظ في المشاكل السابقة أن الكثير منها يخطر إليه غالباً على أنه مشاكل نفسية في حين أنه في الحقيقة مشاكل بيولوجية. وتوجد القصور الصدغية في مكان غير حصين من الحفرة أو التجويف الصدغي خلف حجر العين وتحت الصدغين. ويحتوي الجدار الأمامي للتجويف على حرف عظمي حد (الجنح الأصغر المتدي) يؤدي غالباً إلى إحداث أضرار بالجزء الأمامي للقصور الصدغية حتى في إصابات الرأس البسيطة. وحيث إن القصور الصدغية توجد في تجويف تحيط به العظام من خمسة جوانب (أمام، وخلف ويمين وشمال وأسفل) فإنها قد تتلف نتيجة لأي ضربة للرأس من جميع الزوايا تقريباً.

الذاكرة والفص الصدغي



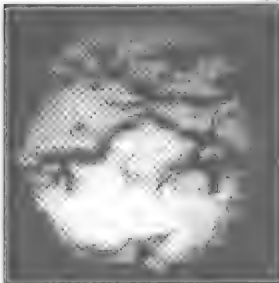
نموذج يوضح قاعدة الجمجمة (النسب العريض يشير للحفرة الصدغية التي توجد فيها الفص الصدغي: النسب الرقيق يشير للجنح الأصغر للعظم الوتدي).

وهناك أسباب عديدة لمشاكل الفص الصدغي، أشهر هذه الأسباب الجينات الوراثية، وإصابات الرأس، والتعرض لأمراض أو سموم، وأكثر أجزاء المخ تعرضاً للتلف هي القصور الصدغية، وقشرة مقدمة الفص الجبهي. والتلفيف الطوقي، وذلك بحكم موقعها داخل لجمجمة. وهذه الأجزاء هي أيضاً أكثر الأجزاء التي ترتبط بالتفكير والسلوك.

بيلين

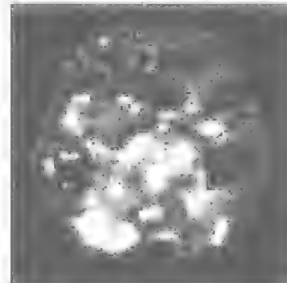
يبلغ "بيلين" من العمر ٦٠ عاماً وكان قد جاءني لأن زوجته سمعتني تحدث في إحدى المؤتمرات القومية وتأكّدت أنه يعاني من مشاكل في النقص الصدغي فقد كان ينسى أحياناً، كما كان متقلب المزاج وعدوانياً، كما كان كثيراً ما يرى أشباحاً ويسمع طنيناً مزعجاً لم يجد له طبيباً سبباً، كما كان يغضب دون سبب واضح، ويقول عن نفسه: "كان أقل شيء يطلق غضبي وبعد ذلك أشعر بذنب كبير" وعندما كان "بيلين" في الخامسة من عمره سقط من الشرفة على رأسه فوق كومة من التواب. وفي المدرسة كان يجد صعوبة في تعلم القراءة كما كان دائم الشجار. وقد أوضحت دراسات SPECT التي أجريت عليه وجود مشاكل في النقص الصدغي الأيسر، حيث كان هناك انخفاض في نشاط الجزء الأمامي والخلفي. كما كان هناك زيادة في نشاط جزء داخلي من النقص الصدغي الأيسر. وبعد أن رأيت هذه لميوب اتضح لي أن العديد من مشاكل بيلين كان سببها عدم اتزان النقص الصدغي؛ وربما كان هذا بسبب الحادثة التي وقعت له في طفولته. وقد وصفت له Depakote وهو مضاد للصرع معروف بقدرته على إحداث توازن في نشاط القصور الصدغية. وعندما تحدثت معه ثلاثة أسابيع كان فرحاً للغاية. فلم يعد يسمع طنيناً أو يرى أشباحاً، كما لم يعد ينتابه نوبات غضب منذ أن بدأ في تناول العلاج. ويقول عن نفسه: "هذه هي المرة الأولى في حياتي التي تمر فيها ثلاثة أسابيع دون أن أصبح في أحد" وقد مرت أربع سنوات ومازال "بيلين" يتحكم في انفعالاته.

منح "بيلين"



لاحظ انخفاض نشاط النقص الصدغي الأيسر

(المسيح)



لاحظ زيادة نشاط النقص الصدغي الأيسر

(المسيح)

ومن المشاكل التي كثيراً ما تصاحب عيوب الفص الصدغي الأيسر: العدوانية الموجهة داخلياً أو خارجياً، والأفكار التي تنطوي على كآبة وعنف، وإحساسية عند النقد، وأعراض جنون الاضطهاد بصورة بسيطة، وصعوبة في إيجاد الكنت، وصعوبة في المعالجة السمعية والقراءة، وعدم الأتزان العاطفي، ولتلق نظرة تفصيلية على كل مشكلة من هذه المشاكل.

العدوانية التي تترتب على مشاكل الفص الصدغي الأيسر إما أن تكون موجهة خارجياً نحو الآخرين أو داخلياً من خلال الأفكار العدوانية عن الذات. واستلوث العدوانية سلوكاً معقداً، ولكن في دراسة واسعة أجريت في عيادتي على أشخاص قاموا بتهجمة الآخرين، أو تدمير ممتلكاتهم، اتضح أن ٧٠٪ منهم كان يعاني من مشاكل في الفص الصدغي الأيسر، وهذا يشير إلى أن التلف أو الخلل الوظيفي في الفص الصدغي الأيسر يجعل الشخص أكثر ميلاً للأفكار التي تنتم بانتوتر، والغضب، والعنف (شرح هذا الموضوع تجده في فصل العنف). ومن بين مرضاي مريض كان يعاني من خلل وظيفي في الفص الصدغي (ويبدو أن هذا كان وراثياً، حيث إن والده كان "مدمن غضب") وكان يشكو من تواتر الأفكار العدوانية الشديدة، وكان يشعر بالخجل من جراء تفكيره في هذه الأفكار. وقال لي "يمكن أن أشتي في الشارع ويمسني شخص دون قصد، فتسيطر على فكرة الرغبة في رميه بالرصاص أو ضربه بهراوة حتى الموت. وهذه الأفكار تشعرني بالخوف" ولحسن الحظ أنه على الرغم من أن دراسة SPECT أكدت وجود خلل وظيفي في الفص الصدغي الأيسر، إلا أن أداء قشرة مقدمة الفص الجبهي كان جيداً، ولذلك استطاع أن يراقب سلوكه ويتحكم في هذه الأفكار النطيمة، وبالمثل كانت "ميستي" التي تبلغ من العمر ٤٥ عاماً قد جاءتني تشكو من نوبات غضب، وذات يوم اصطدمت بها سيدة دون قصد في أحد المحال، فأخذت تصيح فيها، وتقول عن نفسها: "إنني لا أعرف مصدر هذا الغضب حيث أنضيت ستة عشر عاماً من العلاج النفسي وما زلت أعاني من نوبات غضب ويمكن أن أغضب حتى بدون سبب إن لدي أفكاراً أفسح ما تكون سكرهني لو عرفتها" وكانت "ميستي" قد سقطت من فوق السرير وهي في الرابعة من عمرها وفقدت وعيها دقيقة أو اثنتين فقط وقد كشفت دراسة

SPECT عن وجود تلف واضح في الجزء الأمامي والخلفي من القصر الصدغي الأيسر وقد ساعدها تناول جرعة يومية صغيرة من Depakote على تهدئة "الوحش" الذي بداخلها.

وكثيراً ما أرى العدوانية الداخلية للمصاحبة لعيوب القصر الصدغي الأيسر تظهر على شكل سلوك انتحاري. وقد كشفت دراسة أجريت في عيادتنا أن ٦٢٪ من مرضانا الذين لديهم أفكار أو سلوكيات انتحارية يعانون من مشاكل في القصر الصدغي الأيسر. وكنت قد ألقيت محاضرة ذات مرة عن المخ في "وُكُلاند" جاءني بعدها سيدة وهي تبكي وقالت: "دكتور آمين أعرف أن أسرتي كلها تعاني من مشاكل في القصر الصدغي، فجد أبي قتل نفسه، وجدتي وجدتي من جهة الأب انتحرا، وتكرر هذا مع أبي وثلاثة من أعمامي. والعالم الماضي حاول ابني أن ينتحر أما هناك من نجدة لذا؟" وقد أتيحت لي فرصة تصوير مخ ثلاثة من أسرتها. اثنين منهم كانوا يعانون من مشاكل في القصر الصدغي الأيسر. وقد تحسنت حالتها كثيراً بعد تناول Depakote.

وفيما يتعلق بالسلوك الانتحاري أورد هذا حالة واحدة مؤسفة تكفي لإلقاء الضوء على الدور الذي تلعبه مشاكل القصر الصدغي الأيسر في ظهور هذا السلوك فعلى مدى عدة أعوام كنت أكتب مقالات عمودية في جريدتي المحلية عن المخ والسلوك. وكانت إحدى المقالات عن الخلل الوظيفي في القصر الصدغي الأيسر والسلوك الانتحاري وبعد أسبوع أو ما يقارب من نشر المقال، جاءني إحدى الأسهات لتخبرني بأن ابنتها التي كانت تبلغ من العمر وقتئذ ٢٦ عاماً قد انتحرت منذ عدة أشهر. وأنها تشعر بحزن شديد من جراء هذا القحول غير المتوقع في حياتها. ونقول لأحد: "لقد كنت أكثر بنت مثالية تتبناها أي أم. وكانت مثقوقة في حياتها، ومؤدية، ومتفانية، ثم تغير كل هذا، فينذ سبون تعرضت لحادثة دراجة، حيث اصطدمت بفروع شجرة، سقطت بجانب وجهها الأيسر حتى متود الدراجة. وعندما وصل إليها أحد المارة وجدوها فاقدة لوعيها. ولكنها سرعان ما أفاق، ولكن بعد هذه الحادثة لم تعد الأمور كما كانت. حيث أصبحت مزاجية، وغاضبة، وسهلة الاستثارة، كما بدأت تشكو من أفكار سيئة في رأسها. وقد ذهبت بها إلى طبيب نفسي ولكن دون جدوى

و ذات مساء سمعت صوتاً عالياً أمام المنزل فخرجت لأجد أنها قد قتلت نفسها رمياً بالرصاص في الحديقة الأمامية".

وقد أيكثرت بكائها، فقد أدركت أنه كان بالإمكان إنقاذ ابنتها لو أن أحداً عرف بتلك الإصابة البسيطة في رأسها. والتي ربما تكون قد سببت تلفاً في الفص الصدغي الأيسر. وكان يمكن تجنب انتحارها لو أنها تناولت مشاداً للارتجاع، والتجدير بالذكر أنه خلال العشرين عاماً الماضية كان الأطباء النفسيون يستخدمون صناد الارتجاع في علاج بعض الأمراض النفسية. وأن أرى أننا كثيراً ما نعالج مشاكل فيسيولوجية في المخ. ولكننا ننظر إليها على أنها مشاكل نفسية.

والشخص الذي يعاني من مشاكل في الفص الصدغي الأيسر غالباً ما يكون أكثر حساسية للثقافة، بل قد يبدو عليه أعراض جنون اضطهاد بسيطة. وخلافاً للأشخاص العصبيين بالشيزوفرينيا. والذين قد يصبحون بجنون اضطهاد واضح، فيجد أن الأشخاص الذين يعدون من خلل وظيفي في القشرة الصدغية غالباً ما يعتقدون أن الآخرين يتحدثون عنهم أو يسخرون منهم في ظل عدم وجود ما يشير لذلك. وهذه الحساسية يمكن أن يكون لها آثار سلبية على المروءة في علاقته وعمله.

كما يرتبط الخلل الوظيفي في الفص الصدغي الأيسر بمشاكل تتعلق بالقراءة والمعالجة اللغوية. فالقدرة على القراءة بكفاءة وتذكر ما قرأت ودمج المعلومات الجديدة تعتمد بشكل كبير على الفص الصدغي السائد. وتشير تقديرات حديثة إلى أن ٢٠٪ من سكان أمريكا يعانون من صعوبة في القراءة. ولدراسات التي أجريت على الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في القراءة توصلت وجود اختلال في نشاط الجزء الأمامي والخلفي للفص الصدغي. وصعوبة القراءة إما أن تكون وراثية، أو بسبب إصابة في الرأس تؤدي إلى تلف هذا الجزء من المخ. واليك حالتين توضحان ذلك.

دينيس

كانت دينيس التي تبلغ من العمر ١٣ عاماً قد جاءتني، لأنها كانت تعاني من مشاكل تتعلق بالحالة الزاجية والطمع. ف عندما اقترحت عليها أنها التحبب لتحببت أنسبرت في وجهها سكيناً. كما أنها كانت تعاني من مشاكل في

الدراسة وخاصة فيما يتعلق بالقراءة، ولذلك تم إنجازها بوصول خاصة، ونظراً لجسامة عيوبها، ومشاكل اتعلت لديها، فقد أخرجت بإجراء دراستي SPECT بها واحدة أثناء اسكون والأخرى أثناء التركيز. وقد أظهرت الدراسة الأولى وجود انخفاض بسيط في نشاط النصف الخلفي لنقص الصبغي الأيسر، أما في الدراسة الثانية أثناء التركيز فلم يكن هناك أي نشاط في النقص الصبغي الأيسر. وعندما عرضت على "دينيس" وأنها صور الدراسة أخبرته أن الصور تشير إلى أنه كما حاولت "دينيس" القراءة ازداد الأمر صعوبة عليها، وبمجرد أن قلت هذا أخذت "دينيس" تبكي وقالت: "عندما أقرأ أكون قاسية جداً مع نفسي، وأقرب لنفسي". "حاويي" يجد أكثر، فإذا فهمت هذا، فإن تكويني فاشلة" ولكن الاجتهاد في المحاولة لا يجدي نفعاً". وقد نصحتها أن تكون لطيفة مع نفسها، وأن تقرأ في ظروف تجعلها تشعر بالمتعة، والإثارة، والاسترخاء، وقمت بتحويلها إلى معالج التعليمي في مكتبي، والذي قام بتدريبها على برنامج قراءة متخصص، علمها كيف لتصوير الكلمات، وتستخدم جزءاً آخر من المخ لمعالجة عملية القراءة.

كاري

"كاري" دكتورة في "علم النفس" عمرها ٤٠ عاماً، وكانت قد جاءتني بعد عامين من تعرضها لإصابة في الرأس إثر حادثة سيارة، وقبل الحادثة كانت ذاكرتها قوية وكانت تقرأ بسرعة وكفاءة، وقالت إن القراءة كانت من بين مزاياها الأكاديمية، ولكن بعد الحادثة أصبحت تعاني من مشاكل في الذاكرة، وتضعف بالتوتر، وتجد صعوبة في القراءة، وقالت إنها كانت تضطر لقراءة الفقرة أكثر من مرة لفهم أي معلومات منها، وإنها كانت تجد صعوبة في تذكر ما قرأته بعد عدة دقائق. وقد أوضحت صور دراسة SPECT وجود تلف في النصف الأمامي والخلفي لنقص الصبغي، وقمت بتحويلها إلى فني التغذية الاسترجاعية الحيوية لتعزيز نشاط هذا الجزء. وبعد أربعة أشهر استطاعت أن تستعيد مهارات القراءة، وتحسنت ذاكرتها، وأصبحت تسيطر على انفعالاتها.

وعالمياً، يصاحب الخلل الوظيفي لنقص الصبغي الأيسر انزعاج تنعكس آثاره خارجاً نحو الآخرين (مثل الغضب، والتوتر، والعداوية) بينما الخلل في النقص الصبغي الأيمن يصاحبه انزعاج تنعكس آثاره داخلياً على الفرد نفسه.

(متر: القلق، والحزن). وقد كان هذا الاختلاف بين آثار الخلل الوظيفي للفص الأيمن والأيسر أوضح ما يكون في المرضى الذين يقدرون لعبادتنا. وقد يكون السبب في هذا أن النصف الأيسر من المخ هو المسئول عن الفهم واللغة. ولذلك عندما يحدث خلل وظيفي في هذا الجزء، يميل الشخص إلى التعبير عن انزعاجه بشكل غير لائق. أما عندما يكون الخلل في الجزء الأيمن، فإن الشخص يميل إلى التعبير عن انزعاجه بالكلام.

مايك

غالباً ما يصاحب اضطرابات الفص الصدغي غير المتكافئ (عادة الأيمن) مشاكل تتعلق بالهزات الاجتماعية. وخاصة فيما يتعلق بتعبيرات الوجه، ونبيرات الصوت وحالة "مايك" المتأخر ٣٠ عاماً توضح الخصائص التي تنشأ عندما يكون هناك خلل وظيفي في هذا الجزء. لقد جاءني "مايك"؛ لأنه كان يريد أن يواعد أي امرأة. حيث إنه لم يواعد امرأة في حياته؛ مما جعله يشعر بالحباط شديد بسبب عدم قدرته على النجاح في أن يطلب من امرأة أن تخرج معه. وأثناء عملية التقييم قال لي "مايك" إنه حائر في تحديد ما يعني منه. ولكن أمه صاحبت له حضور الجلسة وكان لديها ما تقوله، حيث قالت: "إن "مايك" يسيء قراءة المواقف. ودائماً ما يفعل هذا. وأحياناً ما يكون قوياً جداً. وأحياناً أخرى ينسحب عندما يبدو الاهتمام على الشخص الآخر. وهو أيضاً لا يقرأ تبرة صوتي بشكل صحيح. فقد أكون غاضبة. ولكنه لا يدرك هذا. وقد ظننتي غاضبة في حين أنني كنت كذلك على الإطلاق. وفي طفولته كان يحاول أن يلعب مع الأطفال الآخرين، ولكنه لم يستمر قط في صداقته. وقد كنت أشعر بالمرارة دائماً وأنا أراه يفتش في علاقاته". وقد أوضحت دراسة SPECT وجود الخلل في نشاط الفص الصدغي الأيمن أما الفص الأيسر فكان سليماً. والتدريس الذي أفاد مايك كثيراً كان تدريبه المكثف على المهارات الاجتماعية. حيث قدم أحد المعالجين النفسيين تدريبه على تعبيرات الوجه، ونبيرات الصوت، وآداب التعامل السليم مع الآخرين. وبعد ستة أشهر استطاع أن يخرج مع سيدة.

والخلل في نشاط الفص الأيمن، أو الأيسر. أو الفصين معاً يمكن أن يتسبب في مجموعة كبيرة من الأعراض بما في ذلك الإدراكات لحاططة (الأوهام الحسية) ومشاكل الذاكرة. والشعور بأنك قد رأيت شيئاً ما من قبل في حين أن هذا لم يحدث. وعدم القدرة على التعرف على الأشخاص والأماكن التي اعتدت رؤيتها. والخوف أو الهلع دون سبب واضح، والتعب أو الارتباك، والأوهام هي أحد الأعراض الشائعة الناتجة عن الخلل الوظيفي في الفصوص الصدغية. وأكثر هذه الأوهام:

- رؤية أشياء بطرف العينين.
- توهم تغير أحجام أو أشكال الأشياء (قدن المرضى من يتخيل عمود إضاءة تحول إلى حيوان ثم جرى، وآخر يرى شكلاً في أحد الرسوميات يتحرك).
- سماع صوتين تحدث أو تشوش راديو غير موجود أصلاً.
- شم بعض الروائح أو تذوق أشياء غريبة في الفم.
- الشعور بخشرة البق ترحف على الجسم. إلى غير ذلك من الأشياء التي يشعر بها الشخص على جسمه.

والصداع وآلام المعدة التي لا تفسير لها أيضاً من بين أعراض الخلل الوظيفي في الفصوص الصدغية وقد استخدم حديثاً مضاد الارتجاج Depakote في علاج الصداع النصفي. وفي الغالب عندما يرجع السبب في الصداع أو آلام المعدة إلى عيوب الفصوص الصدغية يكون استخدام Depakote هو الحل. وهناك الكثير من المرضى الذين تتألمهم مشاعر قلق، أو توتر، أو هلع مفاجئ تعكس لديهم ارتباطات معينة بالهلع. مما يؤدي إلى إصابتهم بالخوف أو الهلع المرضي. فمثلاً إذا كنت في حديقة عند أول مرة سمعت فيها بالهلع، فقد تشعر بالقلق مع كل مرة تذهب فيها إلى حديقة.

فلا تهابك في أمور أخلاقية أو دينية أيضاً من بين الأعراض الشائعة للخلل الوظيفي في الفصوص الصدغية، وقد شانت مرة طفالاً في السادسة من عمره مرضى بالقلق على كل من سيدخل جهنم. ومرض آخر كان يقضي سبعة أيام أسبوعياً في دار العبادة يصلي من أجل أرواح أسرته. وقد جاءني هذا المريض

لأنه كان يعاني من مشاكل تتعلق بالغضب الذي كان غالباً ما يوجهه نحو أسرته، وبسبب ما كان يعتقد أنه إساءة أخلاقية من قبل أسرته. ومريض آخر جديني، لأنه كان يمضي ساعات الطول يغكر في أسرار الحياة، مما أثر على أدائه في العمل وكاد يؤدي إلى فصله.

والإنفraz في الكتابة يشك قهري هو أيضاً من أعراض الخلل الوظيفي في النصوص الصدغية. وإنتني لأتساءل ما إذا كان "تيد كاتشينسكي Ted Kaczynski" مصاباً بخلل وظيفي في النصوص الصدغية في ضوء البيان المطول كثير المصوغات الذي كتبه. وميله للسلوك العدواني ونسحابه الاجتماعي (ومقته للتكنولوجيا المتقدمة يجعل خضوعه لدراسة SPECT أمراً غير ممكن). وهناك من بين مرضائي من يقضي ساعات في الكتابة. ومن بينهم واحد كان يكتب لي خطاباً من عشرين وثلاثين صفحة ينصل فيه كل نواحي حياته. وما إن أدركت هذا حتى أعصيته مضاداً للارتجاج. لتصبح خطباته بعد ذلك أكثر ترابطاً من حيث الموضوع. كما أن عدد الصفحات قل ليصبح صفحتين أو ثلاثاً تحتوي على نفس القدر من المعلومات، ومن الجدير بالذكر أن الكثيرين ممن لديهم مشاكل في النصوص الصدغية يعانون من مرض مضاد للإفراط في الكتابة: ويحدثهم لا يستطيعون أن ينقصوا الكلام من عقولهم إلى الورق. وأعرف مدجاً نسبياً كان متحدثاً رائعاً، ولكن لم يكن يوسعه كتابة أفكاره في كتاب. وعند إجراء دراسة SPECT له وجد أن هناك انخفاضاً في نشاط الفصين الصدغيين. وبعد إعطائه جرعة يومية قليلة من Depakote انطلق عنان أفكاره. وأصبح بمقدوره أن يكتب لساعات.

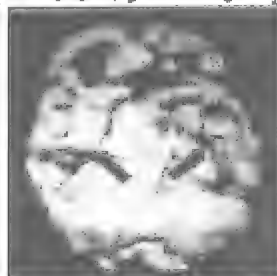
هارييت

تعتبر مشاكل الذاكرة إحدى العلامات المميزة لخلل الوظيفي في النصوص الصدغية. ففقدان الذاكرة عقب إصابات الرأس يرجع غالباً إلى تلف في الجزء الداخلي للنصوص "صدغية". كما أن أمراض المخ يمكن أن تؤدي أيضاً إلى مشاكل حادة للذاكرة. و"هارييت" هي سيدة تبلغ من العمر ٨٣ عاماً كانت قد فقدت ذاكرتها منذ خمسة عشر عاماً عقب إصابتها بالتهاب في الدماغ. وعلى الرغم من قسوتها شتى تذكر الأحداث التي وقعت قبل إصابتها بالمرض. إلا أنها لم تكن

تستطيع إلا تذكر أشياء بسيطة جداً من أحداث ما بعد المرض، فبعد ساعة من تناول الطعام كانت تثمر بالتعب، ولكن لا تذكر ماذا أكلت تقول "هارييت": "كنت تركت مخي كلية الطب لدراسته على أمل أن تساعد مشاكلي شخصاً آخر. ولكنني لا أعتقد أنهم لن يفعلوا شيئاً به سوى إعطائه لطلبة كلية الطب بتشريحي. وأريد بالإضافة إلى هذا أن أعرف ما هي مشكلتي وتسجلها، فأنا لن أذكر ما ستقوله لي" وقد أوضحت صور المخ وجود تلك ملحوظ في الفصين الصدغيين وخاصة الأيسر، كما لو كان الفيروس ذهب لهذا الجزء من المخ وقوضته."

ومرض الزهايمر - وهو شكل من أشكال عته الشيخوخة يتم بخضوبته واستفحالته - هو سبب لأحد أكثر مشاكل الذاكرة شيوعاً لدى كبار السن، والذي يدعو للأسف أن هذا المرض يحرم الكثيرين من الاستمتاع بسنوات التقاعد. ويسبب إرهاقاً بدنياً، وعاطفياً، ومالياً للأسرة، وتبذل دراسات SPECT أحد أهم الوسائل في تشخيص هذا المرض. فقبل ظهور الدراسات الإيضائية كانت الطريقة الوحيدة لتشخيص هذا المرض هي التشريح. أما دراسات SPECT فأصبحت توضح نمط هذا المرض والذي يمثل في انخفاض التروية في الفصين الصدغيين وزيادة نشاط القصوص الجدارية. وأحياناً ما يتم اكتشاف هذا النقص قبل ظهور أعراضه بثلاث إلى ست سنوات. وقد أثبتت بعض أدوية الزهايمر فاعلية في كبح تطور المرض. كما شُهر عن خلال دراسات SPECT أنها تؤدي إلى تحسين التروية في أجزاء المخ التي تتحكم بشكل كبير في الذاكرة والتفكير مثل القصوص الصدغية، وإميد صور لمخ رجل يعاني من الزهايمر وكان كثير النسيان، وكثيراً ما كان يخلط طريقه بعيداً عن المنزل. كما كان ينسى كيفية فعل أشياء بسيطة مثل ارتداء الملابس. وأيضاً يظهر سلوكاً عدوانياً متزايداً تجاه زوجته.

دخ "هاريت" المتأثر بالتهاب الدماغ



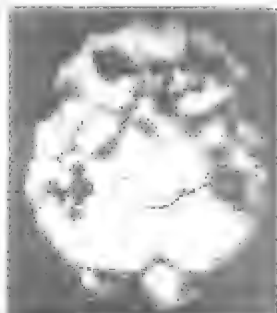
منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي.
لاحظ الانخفاض الملحوظ في نشاط الفصين الصدغيين (الأسهم).

من متأثر بمرض الزهايمر



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من أعلى
لأسفل.

لاحظ الانخفاض الملحوظ في نشاط الفص
الجداري (الأسهم).



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي.
لاحظ الانخفاض الملحوظ في نشاط الفص
الصدغي (الأسهم).

وقد قيل إن "فيودور دوستويفسكي Fyodor Dostoyevsky" كان
يعرضه لنوبات صرع منشأها الفص الصدغي، وكان يشعر بأن هذا الابتلاء كان
(حجربة مقدسة) وقد ذكر أحد كتابي سيرته "رينيه فيونوب ميلر" أن فيودور قال:
"نوبات الصرع التي تأتيني تثير في عواطف لم أعرف كنتيها حتى هذا الوقت،
وتجعلني أشعر بالعظمة والفنى، والخلود" وقد كتب فيودور في كتابه
"The Idiot" أن هناك دائماً لحظة قبل نوبة الصرع، وفي خلف الحزن،
والظلام الروحي، والغم يبدو فيها مظهر كما لو أن ناراً أضرت فيه وازدادت

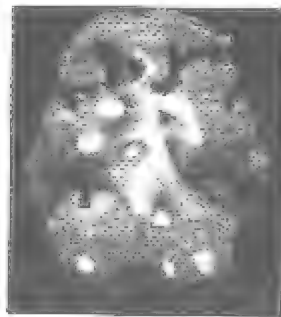
سرعة بشكل غير عادي وأصبحت كل قواه الحيوية تعمل بكامل طاقتها. وفي هذه اللحظة التي لا تستمر إلا كما تستمر ومضة النور يتضاعف حس الحياة والوعي بالذات ما يقرب من عشر مرات. وغمر قلبه وعقله بشيء شير عادي. وثلاثي في الحال كل ما كان يشعر به من شك وقلق وارتباك. وحس محل ذلك هدوء شديد مليء بالسكينة والسعادة والأمل، وقد اندمجا حتى أصبحا شيئاً واحداً. هدوء كله عقل ومنطق. ولكن هذه اللحظات وهذه المومضات لم تكن سوى نذير باللحظة الأخيرة (فلم تكن تتجاوز اللحظة قص) التي كانت نوبة الصرع تبدأ فيها. ولا شك أن هذه اللحظة كانت شديدة لا تطاق. وعندما كان يفكر في هذه اللحظة بعد انتهاتها كان يقول لنفسه إن كل هذه المومضات من المشاعر السلبية والإحساس بالذات والتي تمثل لذلك أسس شكل من أشكال الوجود: كل هذه المومضات لم تكن سوى مرض وخرق للوضع الطبيعي. فإذا كان كذلك فهي ليست أسس أشكال الوجود ولكن يجب أن تعتبر أدنى أشكال الوجود. ومع ذلك فقد انتهى آخر إلى نتيجة تبدو متناقضة حيث قرر قائلاً: "ماذا لو كانت مرضاً أو كانت حالة غير طبيعية من القوة ما دام قد توضع أن الأثر والإحساس لندي تذكره وأقوم بتحليله عندما أفيق من الصرع هو قوة الانسجام والجمال. لا يجعلني أشعر كما لم أشعر من قبل بالكمال. ولا انسجم. والمصلحة. كما شعرت بدمعاج سيبب بأسس تركيبة للحياة".

بريس

يقال إن "لويس كزول" كان مصاباً بخلل في الفص الصدغي صور آثاره من خلال الأوهام البصرية التي كانت تتخللها "أليس" في قصة "أليس في بلاد العجائب". وعندما قرأت أم "بريس" هذه القصة عليه الرعج: وقال إنه يشعر به كأنه يشعر به "أليس". وأخبره قائلاً: "تحدث لي أشياء غريبة وارى أشياء". فأثناء النهار كان يرى الأشياء تتغير أشكالها. حيث كان يتخيل أنها تصغر كما كان يتخيل أشياء خضراء في الماء. كما كان "بريس" يدني كثيراً من أعراض القلق وخافت الأم على ابنها من أن يجن فقطد كإن أحد أبناء عمه يعاني من مرض يشبه الفصام فجاءت به إلي. وما أن سمعت هذه الأعراض حتى أدركت أن هناك نشاطاً زائداً في أحد الفصين الصدغيين أو فيهما معاً. وقد

أجريت دراسة SPECT وجود مشاكل في الفص الصدغي الأيمن وزيادة في نشاط العقد القاعدية، وقد وصفت لـ "بريس" Depakote (وهو دواء مضاد للصرع وله أثر فعال في علاج مشاكل القصور الصدغية) كما أنه خضع للعلاج النفسي لخفض حدة القلق لديه. وخلال أسبوعين اختفت أوهام "بريس"، وبعد مرور ستة أشهر كان قلقه قد انخفض.

تأثير صرع الفص الصدغي على مخ "بريس"



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط الجزء السفلي

لاحظ مناطق زيادة النشاط في الفص الصدغي الأيمن العميق (السهم العلوي) وفي العقد القاعدية (السهم السفلي)

إلين وجاك

"إلين" و"جاك" لهما نفس التاريخ، فكلاهما كان يتسم بالعزلة إلى حد ما. ويشعر بالثب والبلع من وقت لآخر دون سبب معين. وكلاهما له تجارب دينية شغلت فترة طويلة من حياته. فـ "إلين" ابنة من ٣٠ عامًا شلتها أفكارها الدينية تقريباً، حيث لم تقطع أداء عملها، وانعزلت عن المجتمع بسبب هذه الأفكار. واهتم "جاك" كثيراً بفترات اليقظة الروحية العميقة لـ "إلين"، ولكنه لم يستطيع فهم أن يفهم ما تعنيه. وكان والدا "إلين" هما من جاء بها لي تلقفها من عزلتها الاجتماعية. وكان "جاك" بحاجة لتقييم لمعرفة أسباب نوبات الهلع التي كانت تتناوبه. وقد أوضحت دراسات SPECT التي أجريت للزوجين وجود زيادة ملحوظة في نشاط الأجزاء العميقة من النصوص الصدغية. وقد شغلت

معظم أعراضهما بعد تناول Depakote. وقد ظلا بعد تناولهما لهذا الدواء متدينين للغاية، ولكن لم تعد الأفكار الدينية تسيطر دائماً على كل تفكيرهما.

جيم

كان "جيم" مثل "جاك" و"لين" يعاني من التيه والهلج في بعض الفترات، كما كان يعاني في بعض الفترات من التفكير الديني يشعر فيها بحضور الشيطان كما كان يتردد وخائفاً، وقد سيطر عليه الخوف من الشيطان، فجعله ينعزل عن الناس، ويبدو لأسرته أنه مصاب بجنون الاضطهاد. وقد كان هناك اختلاف غريب بين نتائج دراسات SPECT التي أجريت لـ"جيم" وتلك التي أجريت لـ"لين" و"جاك": حيث أظهرت الدراسة وجود مشاكل في نشاط الفص الصدغي الأيسر وليس الأيمن وهو ما يرتبط غالباً بالتفكير السلمي أو الذي ينصوي على الكآبة. وبعد تناوله Depakote لم يعد "جيم" يرى الشيطان.

قائمة الفص الصدغي

إليك قائمة الفص الصدغي. نرجو أن تقرأ هذه القائمة من السلوكيات وتعطي نفسك درجة (أو الشخص الذي تقوم بتقييمه) على كل سلوك. استخدم المقياس الآتي وضع الدرجة المناسبة أمام كل عنصر. فإذا كان هناك خمسة أعراض أو أكثر درجاتها ٣ أو ٤، فإن هذا يشير إلى زيادة احتمال وجود مشاكل في الفص الصدغي.

أبدأ = صفر

نادرًا = ١

من آن لآخر = ٢

كثيرًا = ٣

كثيرًا جدًا = ٤

١. سرعة الغضب أو فترات من التوتر الشديد.
٢. فترات من الغيظ دون كثير من الاستغفار.
٣. تكرار إساءة فهم كلام الآخرين على أنه سببي، في حين أنه ليس كذلك.

٤. التوتر الذي يترافق، ثم ينفجر، ثم ينحسر؛ وغالباً ما يشعر الشخص بالإرهاق بعد توبات الغضب.
٥. فترات من التيه والارتباك.
٦. فترات من الهلع أو/أو الخوف دون سبب محدد.
٧. تغيرات سمعية أو بصرية مثل: رؤية أشباح، أو سماع أصوات، مكيوتة.
٨. الإحساس بالذهاب لمكان لم تذهب إليه من قبل، أو عدم تذكر مكان أو شخص اعتدت رؤيته.
٩. الحساسية أو الارتياح البسيط.
١٠. الصداق أو آلام البطن دون سبب واضح.
١١. وجود تاريخ من إصابات الرأس أو معاناة أحد من الأسرة من العنف أو الانتفاع.
١٢. الأفكار التي تدم عن كآبة مثل: التفكير في قتل النفس، أو الآخرين.
١٣. فترات من النسيان.
١٤. مشاكل في الذاكرة.
١٥. مشاكل في القراءة.
١٦. الانشغال الزائد من الحد بأفكار دينية أو أخلاقية.

تعزير الخبرات

وصفات الفص الصدغي

تهدف الوصفات التالية إلى علاج القصوص الصدغية. ورفع كفاءتها للحد الأقصى. وهي وصفات تعتمد على ما نعرفه عن القصوص الصدغية، بالإضافة إلى خبرتنا مع المرضى. ولنتذكر أن القصوص الصدغية تسهم في عملية الاستقرار المزجي وفهم اللغات ومعالجتها، بالإضافة إلى دورها في الذاكرة والإشارات لاجتماعية (تعبيرات الوجه ونبرات الصوت) والإيقاع والنوسيقى.

الوصفة الأولى

كون مكتبة من الخبرات الرائعة

ابحث بجد عن مجموعة من الخبرات التي تجعلك تشعر بالدافعية، وتحافظ على صحتك. وتؤدي بك إلى النظر للحياة بشكل صحي ومثير. ولأن القصوص الصدغية تقوم بتخزين الخبرات الحياتية. فإن إثارتها بشكل دائم من خلال خبرات إيجابية يساعد على الحفاظ على صحة هذا الجزء من المخ. احتفل بحياتك بشكل منتظم، اجعل لخبراتك أهمية في حياتك.

سجل الخبرات البارزة في حياتك من خلال الصور وترائط الفيديو وكتابة المذكرات... إلخ. قم بتكوين مكتبة من الخبرات الرائعة. عيش هذه الخبرات حتى استطعت هذا. فالخبرات هي الرابط بينك وبين الحياة نفسها. هل من الممكن أن تكون أفلام الفيديو التي تسجل المناسبات الأسرية مادة للعلاج؟ قد لا يصبح هذا مع الأسرة والأصدقاء، ولكنه بالتأكيد سيصلح لك.

الوصفة الثانية

غن متى وحيث استطعت

الغناء في الحيام قد يكون له أثر في شفاء القصوص الصدغية؛ وهناك اعتقاد منذ فترة طويلة بأن الغناء له خصائص شفاافية، فيمكنك أن تثبت أن

انصح في حالة مزاجية جيدة إذا رأيته يندون أو يغني - فالفناء هو إحدى المتع الحقيقية للحياة بغض النظر عن كيفية الفناء.

وفي الغالب يرتبط الفناء بخبرة روحية، فثناء دراستي الجامعية كنت أستمع لبعض الأذنين الدينية وكان الاستماع للمجموعة لا يجعلني فقط أشعر بسعة، وإنما يشعري أيضاً بروعة وإعجاب أكاد أشعر به في كل خلية من خلايا جسدي. وكانت الموسيقى ترتقي بالحالة الروحية والناحية للحاضرين. وقد كان العديد من أصدقائي يشاركون في مجموعة الغناء. وكان يحدث لهم تغير كامل أثناء غنائهم، فالانطوائيين منهم يصبح أكثر انبساطاً وحيوية.

ومنذ فترة طويلة وهناك اعتقاد بين مدرسي الحضارة أو مرحلة ما قبل الدراسة بأن أفضل وسيلة لتعليم الأطفال هي الغناء، لأن هذا يسهل عليهم تذكر المادة العقلية ويجعلهم يندمجون أكثر في نشاط التعلم. إن لماذا نتوقف عن تعليم الأطفال من خلال الغناء في الصف الثاني أو الثالث؟ اعتقد أن علينا أن نستمر في هذا الأسلوب حتى صفوف لاحقة.

والشيء المثير أنني حينما كنت في مرحلة التدريب الأساسي في الجيش كنا نغني ونحن نغني المشية العسكرية. ومازلت أحفظ لأغاني التي كنا نغنيها وعندما كنا نغني كمجموعة كان الغناء يرفع روحنا المعنوية، ويخفف من وطأة المهام التي كنا نقوم بها عسكرياً بشكل عسكري لمسافة عشرين ميلاً. إن فلتن متى استطعت وحيث استطعت. وقد يجدر بك أن تغني بصوت منخفض إذا كنت مثلي صوتك أجتر. وسوف يكون لهذا تأثير شغائي على الفصوص الصاعدة، بل ربما الجواز الطرقي أيضاً.

الوصفة الثالثة

استخدام الذئذنة والتخيم لتقوية المخ

يذكر "دون كامبيل" مؤسس معهد الموسيقى والصحة والتعليم في The Mozart Effect قديمة بفوائد استخدام الموه نصوته في تقوية الذاكرة والمزاج. ويقول إن كل أشكال لتصويت بها في ذلك الغناء. أو الإنشاد، أو الغناء الأوبرالي. أو قراءة الشعر. أو حتى مجرد الكلام يمكن أن يكون له أثر علاجي،

وقد انتهى إلى حقيقة أنه "ليس هناك شيء يفوق التنعيم". وأقصد بالتنعيم هنا حالة الصوت، في الأصوات المتحركة، ويرى "كاميل" أن فعل هذا بشكل منتظم مدة خمس دقائق يومياً يؤدي بآلاف الأشخاص إلى تقليل حدة الصوت وزيادة التركيز على الجسم والتحرر من الخوف واستعاضة السلبية الأخرى. بالإضافة إلى تحرره من الألم البدني ويتبع قائلًا: "وقد رأيت الكثيرين يستخدمون هذا الأسلوب بشكل عملي بدءاً من الاسترخاء قبل دخول الاختبارات الصعبة وحتى التخلص من أعراض ضيق الأذن والصداع النصفي. كما كان للتنعيم أثر فعال في تخفيف القلق وخطرابات النوم الأخرى ر. الخ. والتنعيم يعمل على توازن موجات المخ وتعيق النفس وضبط نبض القلب، كما يمنع شعوراً عاماً بالسعادة". ويرى "كاميل" من خلال خبرته أن هناك أصواتاً معينة يكون لها تأثيرات معينة على الجسم ولعوظف.

آه تؤدي إلى استرخاء فوري.

آي وهي أكثر الأصوات المقحركة التي تؤدي إلى الشعور بالحيوية. وتساعد على التركيز والتخلص من الألم والغضب. أووه أو أوم وتعتبر أغنى الأصوات، ويمكن أن تؤدي إلى رفع درجة حرارة البشرة واسترخاء العضلات.

حاول أن تقوم بعملية التنعيم مدة خمس دقائق يومياً مدة أسبوعين لترى ما إذا كان هذا سيفيدك.

وبالمثل يمكن للمدمنة أن يكون لها أثر إيجابي على المزاج والذاكرة. وقد كان "موزارت" يدنس وهو يقوم بعملية التأليف الموسيقي، والأطفال يدندنون عندما يشعرون بالسعادة. والبالغون غالباً ما يدندنون بالألحان التي تخطر على ذهنهم بما يرفع من روحهم المعنوية يؤدي إلى التوازن العقلي. احرص على أن تقوم بعملية التدنن أثناء اليوم، فكلما أدى الصوت إلى تنشيط المخ. شعرت بمزيد من الحيوية، وأصبح المخ أكثر تناغماً في هذه اللحظة.

الوصفة الرابعة

استمع لموسيقى كلاسيكية

استمع كثير للموسيقى. فالموسيقى سواء كانت موسيقى ريف، أو جاز، أو روك، أو كلاسيكية، أو أي نوع من الموسيقى، فإنها إحدى المنح الحقيقية للحياة، والموسيقى لها آثار شغافية، فلاستماع إليها يمكن أن يؤدي إلى تنشيط وتبنيهِ الفصوص الصدغية، ويجعلك تشعر براحة أو إثارة عقلية.

ويستخدم علاج بالموسيقى كجزء من العلاج النفسي منذ عدة عقود، وهناك أنواع معينة من الموسيقى يكون لها آثار مهدئة بالنسبة إلى المرضى. فالموسيقى السريعة والمرتجة يمكن أن تلبه مرضى الاكتئاب بشكر إيجابي.

وفي أحد الأبحاث التي جذبت انتباه الكثيرين أثبت الباحثون في جامعة كاليفورنيا في "إرفين" أن الاستماع لقطعة موسيقية مثل: Sonata for two Pianos (k 448) يؤدي إلى تعزيز مهارات التعلم البصري الحيزي. وقد فاهت الدكتورة "فرنسيس هـ. روشر" مع زملائها بإجراء دراسة مع ٣٦ طالباً يدرسون بقسم علم النفس. وبعد الاستماع لموسيقى "موزارت" مدة عشر دقائق كانت نتائجهم تزيد من ثباتي إلى سبع نقاط في اختبار حصص الذكاء الحيزي (وهو جزء من مقياس ستانفورد-بينت للذكاء)، ويرى "جوردن شاو" أحد الباحثين مع الدكتورة "فرنسيس" أن موسيقى "موزارت" ربما يكون لها تأثير في "تسخين المخ": "إننا نعتقد أن الموسيقى المعقدة تسهل أنماطاً عصبية معقدة تلعب دوراً في أنشطة المخ المعقدة مثل: الرياضيات والخطوط، في حين أن الموسيقى البسيطة والمكررة يمكن أن يكون لها تأثير مختلف تماماً" وفي إحدى دراسات المتابعة قام الباحثون باختبار المهارات الحركية أو الحيزية من خلال عرض ١٦ صورة مجردة تشبه أوراقاً مطوية على شاشة عرض فوق مستوى الرأس، وكانت كل صورة تعرض مدة دقيقة فقط. وكان الهدف من الاختبار هو قياس قدرة المشاركين على تخيل شكل كل صورة عند فتح الورقة، وعلى مدى خمسة أيام كانت هناك مجموعة تستمع لموسيقى "موزارت"، ومجموعة تجلس دون أن تستمع لشيء، ومجموعة ثالثة تستمع لأصوات مختلطة بما في ذلك عصفور لـ "فيليب جالاس"، وقطع موسيقية رقصية... إلخ، وقد وجد أن هناك

تحسناً طرأ على المجموعات الثلاث من اليوم الأول لليوم الثاني غير أن نسبة التحسن لدى مجموعة "موزارت" بلغت ٦٢٪ مقارنة بـ ١٤٪ بالنسبة إلى مجموعة الصوت و ١١٪ بالنسبة إلى مجموعة الموسيقى المختلطة. وفي الأيام التالية استمر تحسن مجموعة "موزارت" خلافاً للمجموعتين الأخريين. ويرى الباحثون أن موسيقى موزارت تقوى مركز العالحة الإبداعية في الجانب الأيمن من المخ والذي يرتبط بالتفكير الخياري، وقد انتهى هؤلاء الباحثون إلى أن: "الاستماع للموسيقى يمثل تدريباً لتسهيل عمليات التساوق التي تصاحب وظائف النخ المعقدة" ويقدم "دنون كامبير" موجزاً رائعاً لهذا البحث في كتابه *The Mozart Effect* إضافة إلى تقديمه نماذج أخرى لتأثير الموسيقى على تعزيز التعلم وعلى الشفاء البدني. ويقول "كاميل" إنه رأى من خلال خبرته أن مجموعة التعلّم الموسيقية المعروفة على الكمان لـ "موزارت" وخاصة رقمي ٣ و ٤ لها آثار إيجابية أكبر على التعلّم.

وفيما يتعلق بالخصوص الصدغية. فهذا البحث يمثل أهمية كبيرة؛ وذلك لأن الفصوص الصدغية هي المسؤولة عن معالجة الحسي والذاكرة. وهناك أنواع معينة من الموسيقى يمكن أن تؤدي إلى تنشيط هذه الفصوص بما يساعدها على تعلم ومعالجة وتذكر المعلومات بكفاءة أعلى. وفي لغالب هناك أنواع معينة من الموسيقى تفتح طرقاً جديدة للمخ.

ومن ناحية أخرى هناك أنواع من الموسيقى لها آثار هادئة، فإذا أرى أنه يسر من الصدفة أن معظم المراهقين الذين ينتهي بهم الأمر إلى الذهاب إلى المستشفيات العقلية يستمعون إلى موسيقى الروك الصاخبة أكثر من غيرهم من المراهقين. كما أن الموسيقى المصحوبة بأغاني الحزن واليأس قد تؤدي إلى نفس هذه الحالات العقلية لدى المراهقين في مرحلة النمو؛ فإذا كان ما يستمع إليه أطفالك قد يضرهم، فعليك أن تعلمهم الاستماع لموسيقى كلاسيكية من صغرهم.

وتأثير الموسيقى يبدأ منذ مرحلة مبكرة للغاية. وقد ذكر الدكتور "توماس فيرنر" في كتابه *The Secret of Life of Unborn Child* العديد من التجارب العلمية التي توضح أن الأجنة تفضل "موزارت" و "فيفالدي" على غيرهم من المؤلفين الموسيقيين في المراحل الأولى والمتأخرة من الحمل. فالاستماع

لهذه الموسيقى يؤدي إلى استقرار نبضات القلب وتقليل الركل، في حين أن الاستماع لأنواع الموسيقى الأخرى، وخاصة الروك، يؤدي إلى انزعاج الأطفال، ويجعلهم يركلون بشدة أثناء استماع أمهاتهم لهذه الموسيقى. فالموسيقى الكلاسيكية وغيرها من الموسيقى الجميلة الهادئة يمكن أن يكون لها تأثير إيجابي على الشيخ.

الوصفة الخامسة

تعلم العزف على إحدى الآلات الموسيقية

في إحدى دراسات المتابعة التي أجراها كل من "روشر" و "تاو" في "جامعة كاليفورنيا" في "ريفين" تم تدريب ٣٤ طفلاً من مرحلة ما قبل المدرسة على تعلم العزف على البيانو. وبعد ستة أشهر كان بمقدور جميع الأطفال أن يعزفوا الألحان الأساسية لـ "موزارت" و "بيتهوفن". وقد ظهر لديهم تحسن كبير في مهارات التعلم البصري الحيزي، وبلغت نسبة التحسن ٦٣٪ مقارنة بغيرهم من الأطفال من نفس مرحلتهم العمرية ممن تلقوا دروساً في تعلم الكمبيوتر وأنواع أخرى من الحشرات. ويذكر "كاميل" في كتابه الدراسات التالية. أعلنت لجنة امتحانات القبول في الجامعات عام ١٩٩٦ أن الطلاب الذين لديهم خبرة في الأداء الموسيقي فاقوا غيرهم من الطلبة العاديين بنسبة ٥١ نقطة في الامتحان الشفوي. و ٣٩ نقطة في امتحان الرياضيات. وفي دراسة أجريت على نحو ٧٥٠٠ طالب جامعي أحرز الطلاب الذين لديهم خبرة في الموسيقى أعلى الدرجات في القراءة مقارنة بغيرهم من الطلاب. وتعلم آلة موسيقية في أي مرحلة عمرية يمكن أن يفيد في تنمية تنشيط الخلايا العصبية في الفصوص الصدغية. فإذا تم تنشيط الفصوص الصدغية بشكل فعال، فإن هذا سيؤدي في الغالب إلى تحسين جميع وظائفها.

الوصفة السادسة

قم بحركات إيقاعية

الفصوص الصدغية هي المسؤولة عن معالجة وإصدار الإيقاعات. والإنشاد والرقص وغير ذلك من أشكال الحركات الإيقاعية يمكن أن يكون لها تأثير شغلي. ولا يعرف الكثير من الأمريكيين شيئاً عن مفهوم الإيقاع وأهميته للصحة والصحة.

ويستخدم الإنشاد في الأديان الشرقية والأديان الغربية التقليدية كوسيلة لجعل العقل أكثر تركيزاً وانفتاحاً. فالإنشاد له إيقاعات خاصة تؤدي إلى حالة من المشغولة. وتضفي جوّاً من الهدوء والسكينة، وتجعل العقل متفتحاً للتعلم والخبرات الجديدة.

وحتى بالنسبة إلى الأشخاص الذين تعوزهم البراعة والإتقان مثلي يمكن أن يلعب الرقص والحركات البدنية دوراً علاجياً كبيراً. وعندما كنت أعمل في إحدى الوحدات النفسية بإحدى المستشفيات كان المرضى يعملون بالرقص من ثلاث إلى أربع مرات أسبوعياً. وقد وجدت أنهم بعد جلسات العلاج بالرقص يكونون أكثر انفتاحاً وتفهماً. فالرقص كالفناء يمكن أن يغير الحالة المزاجية للشخص. وبعدة خبرات إيجابية يشعر بقيمتها طوال اليوم أو الأسبوع، بل وربما أطول من ذلك.

لذلك عليك أن تنتهز أي فرصة للقيام بحركات إيقاعية.

الوصفة السابعة

جرب تناول أدوية الفصوص الصدغية

الخلل الوظيفي في الفصوص الصدغية يمكن أن يؤدي لشاكن خطيرة بما في ذلك نوبات الصرع. والتغيرات البصرية، والخبرات الحسية الشاذة. والتغيرات السلوكية الكبيرة. ويمكن أن تلعب الأدوية هنا دوراً كبيراً في علاج هذا الخلل وأدوية Depakote (divalproex) و (gabapentin) و Neurontin (lamotrigine) و Carbama (Tegretol) zepine. هي أدوية مضادة للصرع تساعد كثيراً على ضبط نشاط

للمصنوع الصدغية. وقد ثبتت فاعلية هذه لأدوية في العديد من مشاكل الطب النفسي مثل: العدوانية، والاكتهاب المزمن، والاضطراب الاكتئابي الجوسسي، والصداع النصفي، وستلزم أدلة. كما ثبت أيضاً أن Dilantin وهو أحد الأدوية التقليدية في علاج الصرع يساعد على علاج مشاكل المصنوع الصدغية. فلتذهب إلى طبيب أعصاب أو طبيب متخصص في الطب النفسي العصبي لفحصك

الوصفة الثامنة

خذ قسطاً كافياً من النوم

تركز الأبحاث الحديثة على أهمية النوم، فقد أثبتت دراسة حديثة باستخدام التصوير بتكنولوجيا SPECT أن الأشخاص الذين ينامون ما يقل عن ست ساعات كل مساء يؤدي ذلك بهم إلى تقليل التروية بشكل كبير في فصوصهم الصدغية، كما ترتبط قلة النوم بالثقوب المزاجي، وانخفاض القدرة المعرفية، والحوادث. وحالات التيه - باختصار كل مشاكل الفصوص الصدغية - وعندما كنت كبير الأطباء النفسيين في "فورت أروين" في صحراء "موجاف" قمت بمعالجة العديد من الأشخاص ممن يعانون من حرمان شديد من النوم بسبب المناورات العسكرية. وقد أدى حرمانهم من النوم إلى ظهور أعراض الضعف المعرفي، والبارانويا، والجلوس، والنوم أمر أساسي؛ لكي يؤدي الملحوظات بالشكل الأمثل وخاصة الفصوص الصدغية، احرص على أن تنام على الأقل من ست إلى ثماني ساعات كل ليلة.

الوصفة التاسعة

تجنب تناول الكافيين والنيكوتين

أثبتت تجاربنا وتجارب غيرنا من الباحثين في مجال المخ ووظائفه أن الكافيين والنيكوتين يؤديان إلى انقباض شديد في الأوعية، بما يؤدي إلى تقليل تدفق الدم الملح وخاصة للفصوص الصدغية؛ ولذلك عليك أن تتجنب تناول هذه المواد تماماً أو على الأقل تقلل نسبة ما تتناوله منها، سوف ترى أن هذا

سيجعلك تشعر بمزيد من اليقظة والتركيز في جميع النواحي. فعلى الرغم من أن هذه المواد قد تساعد على المدى القصير، إلا أنها تزيد الأمور سوءاً على المدى البعيد. فالتخفيض الممّ في نشاط المخ بسبب هذه المواد يجعل الشخص يتناولها بجرعات متزايدة تدريجياً، لكي يحصل على نفس التأثير الذي حصل عليه في البداية، وهكذا يدور الشخص في دائرة بغثة؛ فتناول النيكوتين والكافيين يؤدي إلى خفض نشاط المخ، وخفض نشاط المخ يجعل الشخص يطلب المزيد من هاتين الحادتين.

الوصفة العاشرة

اهتم بالتغذية

يمكن أن يلعب الدعم الغذائي دوراً كبيراً في علاج مشاكل القصور الصغرية؛ فتناول جرعة كبيرة من السكريات يزيد السلوك العدواني لدى الكثيرين. فإذا لم تكن العدوانية مصحوبة بأعراض الاكتئاب والأفكار الاستحواذية، فإن تناول الأطعمة الغنية بالبروتين والتي تقل فيها الكربوهيدرات البسيطة يمكن أن يكون له تأثير علاجي كبير. فإذا كانت العدوانية مصحوبة بأفكار استحوذية، وتقلب مزاجي، واكتئاب، فالأفضل في هذه الحالة تناول أغذية تتوازن فيها كميات الكربوهيدرات والبروتين.

الوصفة الحادية عشرة

جرب التغذية الاسترجاعية باستخدام صور موجات المخ

تقوم عيادتي كثيراً باستخدام أسلوب التغذية لاسترجاعية الحيوية من خلال صور موجات المخ، لتعزيز الأداء الوظيفي للقصور الصغرية. وذلك اعتماداً على ما تعلّمه من خلال خبرتنا في التعامل مع دراسات SPECT. فعندما نلاحظ من خلال صور SPECT وجود انخفاض أو زيادة مفرطة في نشاط جزء ما من المخ، نقوم بوضع إلكترونيات فوق هذه الأجزاء، ونقيس نشاطها، وندرّب المخ على إصدار موجات صحيحة في هذه الأجزاء. ويمكن أن يساعد هذا كثيراً على علاج إصابات المخ. وقد جاءتني ذات مرة سيدة استخدمت سيارتها

بعضة سيارة أخرى مما أدى إلى مشاكل في الذاكرة وإلى شعورها بالتوتر، بالإضافة إلى صعوبة في القراءة. ووقعت حالتها المعرفية حجرة عثرة دون عودتها للعمل. مما زاد من اكتئابها. وعندما أجريت لها دراسة SPECT اتضح وجود انخفاض في نشاط الفص الصدغي الأيسر. وبعد ٢٥ جلسة من جلسات التغذية الاسترجاعية على الفص الصدغي الأيسر تحسنت ذاكرتها بشكل ملحوظ. وقل توترها. وعادت تقرأ مرة أخرى. وتحسنت حالتها المزاجية. واستطاعت أن تعود لعملها.

الجانب المظلم

العنف: مزيج من المشاكل

العنف هو سلوك بشري معقد. وقد نشأ جدل كبير حول ما إذا كان سلوك العنف ناتجاً عن عوامل نفسية، أم اجتماعية، أم بيولوجية. وقد أثبتت الدراسات الحديثة أنه ناتج عن مزيج من هذه العوامل الثلاثة.

ونظراً لعدم وجود دراسات بيولوجية خاصة بدراسة سلوك العنف، فقد اعتقد الأطباء على تاريخ الأسرة في معرفة العوامل الموروثة. بالإضافة إلى تزيغ إصابات الرأس ونوبات الصرع، وإدمان العقاقير، وذلك لمعرفة تأثيرات الأدوية المحتملة. ومن بين الأسباب الرئيسية وراء غياب أدوات تشخيص بيولوجية واضحة للعنف قد يكون تنوع وتغير نتائج الكتابات العلمية. فهناك نتائج غير محددة ومتعارضة ناتجة عن دراسات رسم موجات مخ تتعلق بموضوع العنف، كما أشير إلى إمكانية أن يكون السبب في العنف هو وجود مشاكل تتعلق بالوصلات العصبية بما في ذلك حدوث خلل في (النورابينيفرين) و (الدوبامين) و (السيروتونين) و (الإستيلكولين) و GABA. كما أشارت الدراسات إلى وجود عدة مواقع عصبية تشريحية لها دور في العنف بما في ذلك الجهاز الطرفي، والنصوص الصدغية، وآفات الفص الجبهي، وقشرة مقدمة الفص الجبهي.

وقد كانت دراسات SPECT نافذة مفيدة لنا لمعرفة ما يدور داخل مخ الشخص العنيف أو العدوانى، والمساعدة على توحيد نتائج الدراسات البيولوجية المتنوعة. ولقد قصت بدراسة مئات من الأطفال، والمراهقين، والبالغين ممن أظهروا سلوكاً عنيفاً أو عدوانياً. وقارنت هذه الدراسات بدراسات أجريت على أشخاص طبيعيين. وقد ظهر واضحاً أن مخ الشخص العدوانى يختلف بشكل واضح عن مخ الشخص الطبيعي. وقد وجدت أن الاختلافات بين العدوانيين وغيرهم من الناحية الإحصائية والإكينية تكمن بشكل كبير في ثلاثة أمور: انخفاض نشاط مقدمة الفص الجبهي، وزيادة نشاط الجهاز الطوقي، وانخفاض

أو زيادة نشاط الفص الصدغي الأيسر. ومن بين الاختلافات الكبرى أيضاً زيادة النشاط البيؤري في العقد القاعدية اليسرى: وفي الجانب الأيسر من الجهاز الصرقي. وتشير نتائج دراسات SPECT إلى اشتراك المرضى بالعنف أو العدوانية في الخصائص التالية:

- انخفاض نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي (مشاكل في التفكير).
- زيادة نشاط الجهاز الطوقي (الانغلاق على أفكار معينة).
- انخفاض أو زيادة النشاط البيؤري للفص الصدغي (سرعة الغضب).
- زيادة النشاط البيؤري للعقد القاعدية والجهاز الطرفي (القلق والتقلب المزاجي) أو أحدهما.

تاريخ بعض الحالات

بول

"بول" هو شاب في الثامنة والعشرين من العمر يعمل كمفتش حدائق، وكان قد جاءني لأنه كان يعاني من مشاكل تتعلق بالعمل. وقد كان يشعر بغضب عتري، تجاه مديره. وكان بول يقول إن المدير يضطهده لأنه من أصل إسباني. وداخلياً ما كانت تراود بول فكرة قتل مديره ولم يكن يمنحه من ذلك سوى تفكيره في زوجته وأولاده لصغار، حيث إن الاستمرار في العمل كان ضرورياً، ليوفر لهم ما يحتاجون. ولم يستطع بول أن يطرح من ذهنه فكرة الغضب من مديره.

وقد قال لي بول إنه منذ الطفولة وهو يعاني من نوبات الغضب. وقد كان يتخيل نفسه وهو يرمي الناس بالرصاص من فوق برج، وقد وصف نفسه بأنه سريع الغضب جداً وخاصة أثناء لقيادة. وعندما كان في السابعة من عمره صطدم بحائط من الطوب بينما كان يقود دراجته بأقصى سرعة، مما أدى إلى فقدان الوعي عدة دقائق.

ولم يكن لدى بول ما يشير أبداً إلى إصابته باضطراب ذهاني أو اكتئاب حاد على الرغم من أنه كان يشعر بالارتباك لفترات قصيرة؛ كما كان يشعر بخوف دون مبرر لذلك. ولم تظهر رسومات موجات الدماغ أي شيء غير

طبيعي. وقد تم إجراء دراسة SPECT لمعرفة ما إذا كان هناك أي مشاكل في المخ قد تكون السبب فيما يعاني منه.

وقد أظهرت الدراسة وجود عيوب كبيرة في المخ. فقد أوضحت أن نشاط المخ يكون طبيعياً عند السكون، ولكنه يسوء عند التركيز (مشاكل الاندفاعية). كما ظهر أن هناك ازدياداً في نشاط الفص الصدغي الأيسر (سرعة الغضب) والتغلب الطوفي (الاتغلق حول أفكار معينة).

وبناءً على الصورة الإكلينيكية والمعلومات التي كشفت عنها دراسة SPECT فقد تم إعطاء بول مضاداً للتشنج Tegretol وبعد عدة أسابيع تم إعطاؤه Prozac. وبعد عدة أسابيع أشار بول إلى زيادة إحساسه بالتحكم والسلام الداخلي. واختفى ما كان يشعر به من ارتباك وخوف، كما انخفضت نوبات الغضب. وأصبح بمقدوره أن يعمل بوظيفة أخرى.

تأثير مخ بول بالمعوانية



منظر جانبي ثلاثي الأبعاد لنشاط المخ. منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط الجزء الأسفل. لاحظ الزيادة الملحوظة في نشاط الفص الصدغي الأيسر والجهاز الطوفي (الأسهم).

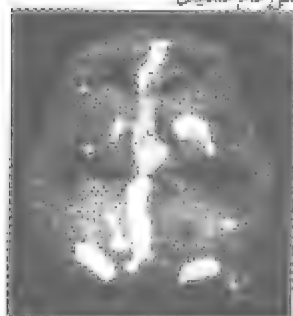
ستيفن

يبلغ "ستيفن" من العمر ٣٩ عاماً، ويعمل مهندساً بإحدى المحطات الإذاعية. وكان قد أودع المستشفى بسبب تفكيره في الانتحار. وقد انفصل عن زوجته منذ وقت قريب بعد زواج استمر ثماني سنوات. وقد أودع السجن بسبب سوء معاملته لزوجته بدنياً. كما كان "ستيفن" يشكو من أنه سريع الغضب. وأنه دائماً ما يصبح بالسائقين على الطريق كما كان سريع الغضب في العمل. وعندما أودع المستشفى كان مكتئباً، ويميل للكآبة. كما كان يعاني من صعوبة النوم.

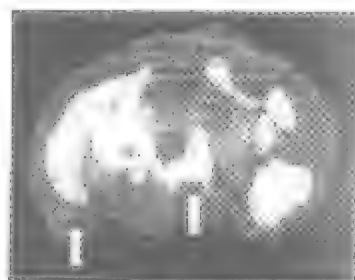
وضعف التركيز، كما كان يشعر بالارتباك أحياناً والغضب الشديد من أمور بسيطة. ولم تثبت دراسة EEG وجود شيء غير طبيعي. أما دراسة SPECT فأوضحت زيادة في نشاط الأجزاء السليقة بانقصر الصدغي الأيسر والتلفيف الطوقي.

وبناءً على هذه الصور الإكلينيكية والمعلومات التي كشفت عنها دراسة SPECT فقد قررت أن يبدأ ستيفن بتناول مضاد للتشنج إضافة مضاد للاكتئاب. ومن ثم أعطيته Teretol و Prozac. وعلى الرغم من أن هذا لم يبعده من الحزن على الانفصال عن زوجته. إلا أنه بدأ يشعر بالهدوء. وانسيطرة على نفسه. ولم يعد يفكر في الانتحار. وقال إنه كم كان يقمى لو عرف بهذا الخلل الوظيفي في فسه لصدغي قبل ذلك بأعوام، وكان يرى أنه لو حدث هذا لم يكن لينتهي به الأمر في زواجه إلى الطلاق.

تأثير السلوك العدواني على ستيفن



منظر جانبي ثلاثي الأبعاد لنشاط الجزء الأسفل



منظر جانبي ثلاثي الأبعاد لنشاط الخ

مارك

يبلغ "مارك" من العمر ٣٤ عاماً ويعمل بإحدى المؤسسات. وكان قد أحيل إلى من قبل معالجه النفسي بعد أن أقنع عن برنامج لعلاج الإدمان قبل انتهائه. وذلك لما كان يعاني منه من تفكير ذهاني. وكان مارك قد بدأ البرنامج باختياره في محاولة للتخلص من إدمانه للإمفيتامين والذي دام عشر سنوات. وقد بدأ في تسهيل الأمر أن ما يعانيه مارك من ذهان كان سببه الإمفيتامين، ولكن بعد مرور أربعة أشهر لم يتناول خلالها أي عقاقير. زاد سلوكه العدواني وشعوره

بالاضطهاد وقد اندفع ثلاث مرات خارج مكثبي وهو يسبني، وبدأت تظهر عليه بعد ذلك سلوكيات خطيرة، وأخذ يعبر عن رغبته في قتل نفسه والآخرين، بالإضافة إلى إصابته بهذات العظمة وقد تعرض عدة مرات لمثل هذا في الماضي. وقد رفض مارك تناول أي أدوية لاعتقاده أنني أحاول أن أتحكم فيه أو أن أسمه وقد وافق على إجراء دراسة SPECT بعد إلحاح كبير من أسرته.

وعند إجراء الدراسة عليه للمرة الأولى، قام بترخ أنبوب الوريد الذي يحقن مسائل من خلاله، وجرى خارج العيادة، وبعدنا بساعة اتصل بي ليسبني ويقول أنني كنت أحاول أن أسمه. وقد اتصلت بأهله والتي قامت بتهديته، وجلست بجواره طوال إجراء الدراسة. وقد أوضحت الدراسة انخفاضاً ملحوظاً في نشاط القصر الصدغي الأيسر.

وبناءً على هذه الصور الإكلينيكية والاعلومات التي كشفت عنها دراسة SPECT قررت أن يبدأ مارك بتناول Tegretol كمضد للتشنج، وظل ذلك عشرة أيام شعر مارك بالهدوء وقل إحساسه بالاضطهاد، وخلال شهر عاد يؤدي عمله بشكل كامل، وشعر بأنه صار أكثر تحكماً في غضبه عن ذي قبل، حتى عن الحفرة التي سبقت تناوله لأية عقاقير، وقد شعر براحة عندما عرف بالخلل الوظيفي في فصه الصدغي، وشعر أنه السبب في كثير من المشاكل التي حانني منها في الماضي، واستمر في تناول العلاج دون انقطاع.

تأثير السلوك العدواني على مخ مارك



صورة مقطعية ثلاثية الأبعاد للجزء الأسفل.

لاحقاً الزيادة الملحوظة لنشاط المخ وخاصة القصر الصدغي الأيسر (المهم).

بيتر

كان بيتر طفلاً عمره ١٢ عاماً عندما جاءني بتاريخ من السلوك الاعترافي، ولاهتياج اعطفي، وزيادة مستوى القلق، وقصر مدى الانتباه، والاندفاعية، والمذكر الدراسية، والكذب المتكرر، والسلوك العدواني. فعندما كان عمره ٦ سنوات وصف به الأطباء Ritalin لمعالجة النشاط الزائد لديه. ولكن بعد التذول زاد سلوكه العدواني فتوقف عن تذوله، وأودع بيتر مستشفى للاطفال العقلية وهو في الثامنة لسلوكه العدواني، وتدهنت حالته على أنها اكتئاب ووصف له بضاد للاكتئاب. لم يؤثر كثيراً، وعندما بلغ بيتر الثانية عشرة كان قد قضى عدة سنوات من العلاج النفسي مع طبيب نفسي في "تابافالي"، وكان والده الطفل يحضران أيضاً جلسات جانبية.

وتخبراً ما كان الطبيب النفسي يلوم الأم على أنها تمثل الجزء الأكبر من مشكلة بيتر، وكان يقول لها إنها لم بدأت علاجاً نفسياً، وتعاملت مع مشاكل عقولتها، فإن هذا سيساعد على حل مشكلة بيتر. وقد تصاعد سلوك بيتر بشكل جعله دافع لعدوانية دون أن يتمكن والداه من السيطرة عليه، وقد تم إيداعه مستشفى بعد أن هاجم زميل له في المدرسة بسكين.

وفي إجازة نهاية الأسبوع التي أودع بيتر خلالها المستشفى كنت في منوبة طيارين. ولكي أقدم علاقات مع الأطفال أحياناً ما كنت أعب معهم كرة قدم. وقد كان بيتر يلعب مع فريقي، وكان يتحارب ويغش في كل لعبة، وعندما نكون في موقع الدفاع كان يحرك الكرة للخلف عدة أقدام ويدور بوجهه لينظر إلي كمن لو كان يريد أن يغتصبي. وكنت أرفض أن أعب معه لعبة "السعي للصراع" ولكنني أدرت أن الوقت قد حان لإجراء دراسة SPECT، لكي أقدم حاجة بيتر للصراع.

وقد أظهرت الدراسة أشياء غير طبيعية، فقد كان هناك ضعف شديد في حركة الفص الصدغي الأيسر. وعندما كان يحاول التركيز كانت حركة قشرة مقدمة الفص الجبهي تفر بدلاً من أن تزيد. وقد وصفت له Tegretol لينغير خلال ثلاثة أسابيع تغييراً تاماً، حيث أصبح أكثر طاعة وقصص من سلوكه مع إعلان في عنبر مستشفى، وأصبح أكثر محب للصراع مع موظفي المستشفى، وفي

إجازة نهاية الأسبوع الذي غادر فيها المستشفى كنت أيضاً في مناوبة طوارئ، وفعلت كما فعلت الشهر الماضي، حيث قمت بتجميع الأطفال. ولعبت معهم كرة قدم. وكان بيتر أيضاً في فريقتي، ومع كل لعبة كان يناقشني فيما سنعمل. ولم يبدُ عليه ما يشير إلى سعيه للصراع. كما أظهر بيتر سلوكاً اجتماعياً فعالاً.

وبعد خروج بيتر من المستشفى لم تعد أمه السبب في مشكلته. ولكن على الرغم من أن بيتر أصبح أكثر هدوءاً من الناحية العاطفية، إلا أنه كان يعاني من أعراض اضطراب قصور الانتباه. حيث كان يجد صعوبة في التركيز وإتمام أعماله الدراسية. ولأنني كنت أعرف أن هناك انخفاضاً في نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي. فقد أضفت إلى Cylert. Tegretol. وقد ساعده هذا كثيراً على تحسين أدائه في المدرسة. وبعد ثماني سنوات أصبح بيتر مستقراً وببلي بلاءً حسناً في مدرسة البنز. وعندما بلغ بيتر السادسة عشرة من عمره أنقذت محاضرة لبيئة التدريس في جامعته. وعندما شاهدني في ساحة انتظار السيارات جرى نحوي: واحتضنتني أمام أصدقائه.

وصف العنف

هذه النتائج التي كشفت عنها دراسات SPECT تشير إلى وجود سمات أو نمط لمخ الشخص العدواني يتضمن أجزاء عديدة من المخ، وبصفة خاصة النصف الأيسر منه. وعند تجميع هذه النتائج معاً يقترح لنا أن العنف هو عملية معقدة تتفاعل فيها مناطق عديدة من المخ.

فإنخفاض نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي غالباً ما نجده لدى الأشخاص الذين يعانون من مشاكل معرفية مثل: الشيزوفرينيا والاكتئاب الشديد، وتسمم قشرة مقدمة الفص الجبهي في عملية التركيز، والتحكم الاندفاعي، والتفكير النقدي. فلشخص العدواني غالباً ما يسيء فهم المواقف، ويتصرف بشكل يتصف بالاندفاع.

وكما ذكرنا سابقاً. فإن زيادة نشاط الجهاز الطوفي غالباً ما ترتبط بالأشخاص الذين يتقيدون بأفكار أو سلوكيات معينة دون غيرها. فالشخص العدواني غالباً ما يفضل يفكر دائماً في ظم حقيقي أو من وحي خياله وقع عليه. وعلى سبيل المثال نجد من خلال استقراء سير بعض الحالات أن الرجال غالباً

ما يشعرون أثناء القيادة. ويتوب مثل هؤلاء الرجال إنه عندما يتخطاهم شخص في الطريق. فإن الواحد منهم يتفكر طويلاً في هذا الأمر لدرجة تجعلهم يشعرون بأن عليهم أن يفعلوا شيئاً حيال هذا كالتصياح أو الإشارة أو حتى مطاردة السائق. وذلك لإبعاد هذا التفكير عن ذهنهم. وقد أوضحت الدراسات أن الأدوية التي تزيد معدل (السيروتونين) في المخ (مثل: Prozac أو Anafranil) تساعد على ضبط نشاط الجهاز الطرفي وتجعله طبيعياً.

كما زيادة نشاط العقد القاعدية، فيرتبط بالمرضى الذين يعانون من القلق واضطرابات هلع. والشخص العدواني غالباً ما يكون مستوى التوتر أو القلق لديه متوسطاً. وقد رأى عدة أطباء نمطاً لأشخاص عدوانيين تزيد فيه نسبة قلقهم قبل انشروع في سلوك عدواني.

كما يرتبط الخلل في الجهاز الحوفي بالعدوانية. يعتقد بعض الباحثين أن الشخص العدواني يعاني من نوبات طرفية. وقد أثبتت الدراسات بشكل متسق أنه عند تنبيه النوبة (وهي جزء من الفصوص الصدغية العميقة غالباً ما يشار إليها على أنها جزء من الجهاز الحوفي) فإن الشخص يصبح أكثر عدوانية. وغالباً ما يشار إلى الجهاز الحوفي على أنه الجزء المسئول في المخ عن الحالة المزاجية. وأي خلل في نشاط هذا الجزء يرتبط بتقلب كبير في الحالة المزاجية.

كما كشفت عدة دراسات عن وجود اتصال بين العدوانية ووجود مشاكل في الفصوص الصدغية، ولإصلاح هذا الخلل في هذا الجزء من المخ يمكن تناول أدوية مثل: Tegretol، Neurotntin، و Depakote.

ومن خلال خبرتي بتصوير المخ من خلال دراسات SPECT يمكنني القول بوجود اتصال بين وجود خلل في الجزء الأيسر من المخ وبين التوتر والعدوانية. كما يرتبط وجود مشاكل في الجزء الأيمن بالانسحاب، والخجل الاجتماعي، والخوف، وانخفاض العدوانية بشكل كبير.

لقد نشأت في أسرة متدينة علمتني أن النجاح أساسه الحياة النظيفة والعمل لجاد وكنت أؤمن أن هناك خطأ ما في شخصية الدميين والفتنة ومن يسيئون معاملة لأطفال أو حتى الذين ينتحرون وهو لقصور في الشخصية: ولكن بعد أن أجريت ما يقرب من خمس آلاف دراسة SPECT تغير تفكيري تماماً.

وأصبحت أعتقد الآن أنه لابد من دراسة الملح عندما يخرج السلوك عن الإطار الصحيح. فالملح هو عنصر يؤثر بشكل كبير في سلوكياتنا وأفكارنا ومشاعرنا. وهذه الحالات الواردة في الكتاب ومثيلاتها تزيد من الضغط على دراسة مخ كل شخص يصدر منه سلوك غير سوي. ونحن بحاجة إلى مزيد من المعرفة والفهم وتقبل نزعة الحكم على الأشياء.

وأحياناً أكاد أبكي عندما أفكر في كل الأطفال والراهقين الذين يعيشون في مصانع الأحداث أو الذين يهربون من منازلهم. لأن أرحم لم تعد قادرة على التعامل معهم. وأكاد أجزء أن الكثير منهم يعاني من مشاكل في الملح لم يستطيع أحد التوصل إليها. وربما تكون الأسرة قد ذهبت لمعالج نفسي أو طبيب رأي سوت لطيف غير السوي وأخبر والديه أن الطفل يقص كل ما يقبل بكامل إرادته. وقد ساد هذا الموقف في مجتمع اليوم "المتنير" أكثر من ذي قبل. والعلاج النفسي لـ "بيتر" ما كان ينجدي نفعاً قط. وإليك مثلاً لأثر مشاكل الملح على الأسرة.

دراسة الأب والابن

كان "فيليب" البالغ من العمر تسع سنوات مصاباً بجروح عندما جاءت الشرطة للزيارة للتحدث معه. فقد لاحظ مدرسة وجود كدمات في ذراعه ورجله مما جعله يتصل بشركة حماية الأطفال. وتورد "فيليب" في أن يقول الحقيقة وهي أن والده قد ضربه. أم يقول أنه سقط من فوق السلم أو شيء يش هذا. فلم يكن يرغب في أن يجلب متاعب لوالده. وخاصة عندما شعر أنه مسئول عن الضرب لدى لفاه. وقد كان يدرك على أي حال أن والده قد أخطأ عشرات المرات بأن ينفذ حجرته. ولكنه لم يسبب لا يعرفه لم يفعل هذا. وكثيراً ما كان "فيليب" يحتاج مع والده. ولكن دون أن يظهر هذا للآخرين خارج المنزل. وفير أن يقول الحقيقة أولاً في أن يساعد هذا أسرته على الحصول على بعض العون.

وقد حدث هذا بالفعل. حيث أمرت المحكمة بحضرة الأسرة للعلاج النفسي. وفحص الأب من قبل طبيب نفسي. وقد وجد أن الأب يعاني من الاندفاع وسرعة الانفعال في العديد من المواقف. وكانت عدوانية الأب قد بدأت

بعد تعرضه لإصابة في رأسه إثر حادث سيارة قبل ست سنوات. وقالت زوجته إنه عند ولادة فيليب كان الأب ونوراً وصبوراً ومهتماً، ولكن بعد الحادث أصبح متوتراً، وبارد الحس، وسريع الغضب.

وقد كان "فيليب" صعب المراس للغاية أثناء جلسات العلاج الخاصة بالأسرة، حيث كان متعلداً، وكثير الحركة، ومنذفعاً، ولا يهاب الآخرين، فكان يتجهم أواخر ولديه بأن يتوقف عن سلوكياته المزعجة. وسرعان ما أدركت أن المشكلة تكمن في تفاعل "فيليب" مع والده، مما يجعل العلاج النفسي وحده غير كاف، وأدركت أنه لا بد وأن هناك مشكلة مادية أو بيولوجية في المخ هي التي أدت إلى هذا السلوك العدواني. ولزيد من الفهم للمشاكل البيولوجية التي تعاني منها هذه الأسرة، تمت بإجراء دراسة SPECT على مخ كل من "فيليب" ووالده.

وأظهرت الدراسات وجود مشاكل في مخ لدى كل منهما. فقد ظهر أن هناك نشاطاً في الفص الصدغي لأيسر للأب ربما كانت حادثة السيارة هي السبب فيه. كما كشفت الدراسة وجود انخفاض في نشاط الجزء الأمامي لمخ "فيليب" عندما يحاول التركيز. وقد رأينا من قبل أن هذا الأمر يرتبط بالأطفال الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه، ويتسمون بالاندفاع، والنشاط المفرط. وبعد أخذ تاريخ الأسرة، ومشاهدة تفاعل الأسرة مع بعضها، ومراجعة دراسة SPECT التي أجريتها فيليب ووالده كانت في جزء منها بيولوجية. وقد وصفت للأب بضاداً لنوبات الصرع لتهدئة الفص الصدغي، ووصفت لفيليب دواءً مثبهاً لتنشيط الجزء الأمامي للمخ.

وبنجاح علاج المشاكل البيولوجية أصبح بمقدور الأسرة أن تستفيد من العلاج النفسي في علاج سوء المعاملة. وأصبح فيليب أكثر هدوءاً واهتماماً في جلسات العلاج. كما تمكن الأب من معرفة كيف يتعامل مع سلوك ابنه بشكل بناء.

وبإضافة معاملة الطفل بشكل مناسبة كبيرة تتضاعف عندما لا يتم التعامل مع مشاكل المخ التي تتسبب في هذه المعاملة.

الانتحار

يحلل الانتحار الموتية الثانية بين أسباب الوفاة في أمريكا. وغالباً ما يحاول الشخص الانتحار عندما يشعر أنه ليس أمامه خيار آخر. والانتحار يهدم الأسر. ويجعل الوالدين أو الزوجة أو الأبناء يشعرون بالفراق والذنب والاكتئاب. وقد ساهمت دراسات SPECT في فهم سلوك الانتحار. وقد قمت بتصوير مخ المذنب من حولوا هذا : وغالباً ما يكون الشخص الذي يحاول الانتحار شخصاً عدوانياً. ومعظم هؤلاء المرضى يزيد نشاط جهازهم الطوقي (مما يجعل لديهم ميلاً للانفلاق على الأفكار السلبية) كما يقل أو يزيد نشاط قصوصيم الصدغية. وغالباً ما يكون هذا في الجانب الأيسر (مما يؤدي إلى القوتر وسرعة الغضب) ويقل لديهم نشاط مقدمة الفص الجبهي عند التركيز (مما يؤدي إلى الاندفاع والحكم الخاطي على الأشياء).

داني

كان عمر "داني" ثماني سنوات عندما جاءت به أمه إلي بعد أن حاول الانتحار مرتين. هفي المرة الأولى حاول القفز من سيارة متحركة في الطريق السريع. ولكن مرة كانت أمه تمنعه وقالت أمه: "إن داني كان يسيطر عليه هاجس الموت. وكان كثيراً ما يشكو من أنه يكره حياته. ويشعر أن من الأفضل له أن يموت". وعندما كان داني في الثالثة من عمره سقط من منزل متحرك كان يتحرك بسرعة ٣٠ ميلاً في الساعة. وتعرض لإصابة في رأسه أفقدته الوعي فترة بسيطة. وخلال العام التالي لم يتوطه تحول من طفل سعيد محبوب للمرح إلى طفل سني حزين عرضة لتوبات غضب حادة. وعندما تبكا والداه من حالة التيه التي كانت تصيبه. أمر طبيب الأعصاب الذي ذهبوا به بإجراء رسم موجات الدماغ EEG وجاءت النتائج طبيعية. وعندما جاء لي أجريت له دراسة SPECT كجزء من عملية الفحص، وذلك لمعرفة أسباب محاولة طفل صغير الانتحار (وهو أمر غريب جداً بالنسبة إلى الأطفال دون العاشرة).

وقد كشفت الدراسة من ازدياد في نشاط الأجزاء العميقة من القصوص الصدغية. وزيادة ملحوظة في التنيف الطوقي. وانخفاض في نشاط قشرة مقدمة النحر الجبهي عند التركيز. وهذا يحسر ما كان يشعر به داني. وعادة ما يكون

خط العلاج الأول مع الأطفال المكتئبين أو الذين يحاولون الانتحار هو العلاج النفسي أو العلاج بالنسج. ونظراً لخطورة حالته وصفت له Depakote وهو دواء مضاد لنوبات الصرع، وذلك لتهدئة نشاط القصر الصدغي. وبعد ثلاثة أسابيع أضيفت للعلاج Zoloft؛ لمساعدته على التغلب على التفكير الهاجسي. وخلال ستة أسابيع لم تعد تنتاب داني نوبات غضب، ولم يعد يفكر في الانتحار. وأصبح يتعامل مع أسرته بشكل أكثر إيجابية، كما استمر في العلاج النفسي مرتين أسبوعياً على مدى عدة أشهر. وظل داني ثلاثة أعوام يتناول جرعات منخفضة من الأدوية دون أن يساود التفكير في الانتحار.

ماري

كان عمر ماري ١٦ عاماً عندما أودعت المستشفى لتكرارها محاولات الانتحار. وكانت هذه هي المرة الخامسة التي تودع فيها مستشفى نفسياً. وكانت على وشك أن تحول إلى مؤسسة علاجية للإقامة فيها فترة طويلة. كما كانت مري تعاني من أفكار هاجسية عن سوكرات جنسية غريبة، وكانت تجد نفسها بشكل قهري تأخذ حماماً ثلثي مرات يومياً. وتغير ملابسها مرات عديدة خلال اليوم لوحدها، وكانت أنها تستطيع بالكاد مجازاتها في غسل ملابسها، وفي اليوم الذي أودعت فيه المستشفى كانت قد جرحت مصلحتها بزجاج مكسور، وماري لها عم قد سجن مرات عديدة لاعتدائه على الآخرين.

وقد كشفت دراسة SPECT التي أجريت لماري عن زيادة ملحوظة في نشاط جهاز الصوفي. والجانب الأيسر من العقد القاعدية. والجانب الأيسر من الجسر النخاعي. بالإضافة إلى الأجزاء الداخلية للفص الصدغي الأيسر، وهو ما يفسر ما كانت تشعر به من ألم. وكانت ماري قد جربت في الماضي تناول Prozac، ولكن عدوانيتها زادت ضراوة، واستندت إلى الأعراض التي كانت تشعر عنها. وعلى المعلومات التي كشفت عنها دراسة SPECT فقد وصفت لها Depakote و Anafranil وهو مضاد للهواجس والاكتئاب. وخلال الشهر التالي أصبحت ماري أكثر استرخاءً، وأصبحت قادرة على التحدث عن عجزها. ولم تعد تفكر في الانتحار، وتقرر أن تعود لتناول بدلاً من أن تدخل في علاج طويل المدى. واستمرت ماري في العلاج عدة سنوات دون أن تحول

الانتحار. وأعيد إجراء دراسة SPECT بعد ثمانية أشهر للتأكد من أن العلاج يسير في مسار الصحيح. وقد كشفت الدراسة عن انخفاض بنسبة ٨٠٪ لأجزاء المخ التي كان نشاطها زائداً بشكل مقروط.

راندل

كان راندل قد دخل المستشفى مرتين جراء محاولتين للانتحار. وذلك قبل أن يأتي. وكان راندل يعمل مديراً تنفيذياً بإحدى شركات برامج الكمبيوتر. وخارجياً كانت تبدو جميع أموره كأنها تسير على ما يرام. ولكن داخلياً كان يشعر بالعذاب. فكثيراً ما كان يستشيط غضباً على أمور بسيطة. وكان مدمناً للكحول. ويشعر بغيرة شديدة إذا نظر أحد لزوجته. وعندما جاءني راندل بدأ يستعيد أفكاره الانتحارية. فوالده كان قد قتل نفسه عندما كان راندل في السابعة عشرة من عمره (فالانتحار دائماً ما يكون سلوكاً يعتمد على محاكاة الغير)، وكان والده يعاني من اضطراب اكتئابي هوسي، وعمه كان مدمناً للكحول. وعمته كانت تعالج من الاكتئاب، وابن أخيه كان يتناول Ritalin لإصابته باضطراب تصور الانتباه.

وعند الضغط عليه بالأسئلة اعترف لي راندل قائلاً: "إنني قضيت أياماً سوداء حقاً. حتى الكحول لم يخفف من حلكها". كما شكاً أيضاً من أنه كان يرى أشباحاً. ويشعر بالثقل في بعض الأوقات. وقد أمرت بإجراء دراسة SPECT لـ"راندل" لفهم ما يجري داخل مخه. وقد كشفت الدراسة عن وجود خلل في الفص الصدغي الأيسر، وزيادة في نشاط الجهاز الحوفي، وانخفاض في نشاط قشرة متصلة الفص الجبهي عند التركيز. وكل هذه التدرجات ترتبط بسرعة الغضب. والأفكار الهاجسية والاندفاعية. وهذه السلسلة من الأعراض غائبة ما تقوم إلى السلوك العدواني. سوء المزاج ضد الآخرين أو الوجه للذات. وقد كانت استجابة راندل جيدة لكن من Tegretol و Prozac.

المطاردة

أثناء عملي في العيادة قمت بدراسة أربعة أشخاص قبض عليهم بتهمة مطاردة الآخرين والإلحاح عليهم من أجل إقامة علاقة جنسية. والأشخاص

الأربعة كان لديهم نفس نمط لعنف الذي ذكرناه من قبل من حيث وجود
مشاكل في الفص الصدغي الأيسر وزيادة شديدة في نشاط الجهاز الطوفي.
والخاص في نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي عند التركيز. هؤلاء الأشخاص
كانت تسيطر عليهم أفكار سلبية (مثل: يجب أن أحصل عليها) دون أن
يستطيعوا إبعادها عن ذهنهم. وقد ساعد العلاج ثلاث حالات من بين الأربع
على التخلص من هواجسهم. أما الحالة الرابعة فقد دخلت السجن. وقد كانت
حالة تشيرلي من الحالات الناجحة.

تشيرلي

بعد أن شاهدت (تشيرلي) التي تبلغ من العمر ٢٨ عاماً أحد لاعبي
البيسبول الذي يلعب لإحدى الفرق المحترفة في سقارة تليفزيونية تعلمت به.
وبدأت تحضر كل مباراة للفريق على أرضه. وكانت تكتب له بشكل أسبوعي.
وكانت فقيرة تعمل بأحد البنوك نهاراً. أما ليلاً وفي الإجازات. فكان تركيزها
الأساسي على هذا اللاعب الشهور. وعندما فشلت في الحصول على رد على
خطاباتها حاولت الاتصال به تليفونياً وتخصياً. وعندما فشنت في هذا تحولت
غيرة هفاتها من الحب إلى ذرة الإزعاج والتهديد. وبعد أن أرسلت خطاباً
يتسم بالعنصرية الشديدة. اضطر الفريق لإبلاغ الشرطة التي حذرتها من محاولة
الاتصال باللاعب.

وفي تلك الأثناء كان أخوها يعالج في عيادتي من اضطراب الوسواس
القمي. وقد أبدى استجابة جيدة لعلاج النفسي و Prozac. وعندما
عرف ما جرى لأخته أصر على حضورها لي. وقد جاءت إلي على مضض.

وقد كانت تشيرلي تشمر بالخوف من سلوكها؛ فلم يحدث من قبل أن
تعاملت مع الشرطة. وقالت لي "لم أستطع إبعاد الخوف عن ذهني" وقد
قضت تشيرلي فترة طويلة تعني من صعوبة إبعاد بعض الأفكار عن ذهنها
وأثناء فترة المراهقة كانت تعاني من فقدان الشهية للطعام. وبعد اجتيازها هذه
الفترة لم تعد علاقات عديدة. وكان أصدقائها يشكون من قلقها وعزلها
الشديدة. وقد أجريت باجراء دراسة SPECT لها كجزء من عملية الفحص التي
خضلت عن نشاطها نظراً في الجهاز الطوفي. وتغيرات في الفص الصدغي الأيسر.

وانخفض في نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي ، واستجابت تشيرلي بشكل جيد
 لعلاج بعذر Prozac وهو مضاد للهواجس والاكتئاب . و Depakote وهو
 مضاد للتشنج . بالإضافة للعلاج النفسي وقامت بن الأتوية قد جعلتها أكثر
 مرونة ومكنتها من عدم حبس نفسها داخل أفكار معينة مكررة.

تلوث المخ

تأثير المخدرات والكحول على المخ

روبرت

يبلغ "روبرت" من العمر ٣٩ عاماً، وكان قد جاءني لاعتقاده أنه يعاني من اضطراب قصور الانتباه. فقد كان كثير النسيان، فوضوياً، مندفعاً، بالإضافة إلى قصر مدى انتباهه. ولكن هذه المشاكل لم تظهر وهو في المدرسة عندما كان في مرحلة النمو. بل بدأت تظهر له تدريجياً بعدما كبر. والتجديرو بالذكر أنه كان يتناول الهيروين على مدى عشرين عاماً، وحاول أن يعالج نفسه أكثر من مرة. ومن الصعب أن أصف لك مشاعري عندما رأيت صور دراسة SPECT التي أجريتها له. فهي ألغمت من أن عمري يقارب عمري إلا أن تناول المخدرات جعله يبدو وكأنه شخص في الخمسين من عمره ويعاني من خرف.

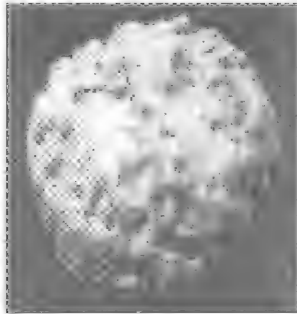
وعندما عرضت على روبرت صور الدراسة أصيب بالرجب. فعلى الرغم من أنه حاول أكثر من مرة أن يقطع عن الهيروين ولكن دون جدوى، إلا أنه استطاع هذه مرة أن يقطع عنه. وقد أخبرني بعد ذلك قائلاً: "لقد كان علي أن أختر بين مخي وانهيروين. وكان علي ألا أترك مخي بعد ذلك للمخدرات تدبره".

تأثير الهيروين على مخ روبرت



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من أعلى إلى أسفل

لاحظ الثقوب الكبيرة التي يحدثها النشاط عبر سطح المخ



مخطط سطحي ثلاثي الأبعاد من الأمام للخلخ
لاحظ التناقص الهائل للنشاط عبر سطح المخ

وقد أثبتت الدراسات أن إدمان الكحول والمخدرات يمكن أن يسبب ضرراً كبيراً للمخ، وكثيراً ما أعرض دراسات زويمر، وأمثلة على المراهقين الذين يأتون لميادتي أو سموميات المراهقين التي أحضرها في أرجاء البلاد. وأعتقد أن هذه الصور تفوق كثيراً في تأكيدها دعا لم عرضت صور بيض مقلي (المخ عند تناول المخدرات).

لقد كانت دراسة آثار الكحول والمخدرات على المخ جانباً من الجوانب الواعدة في أبحاثي والذي كشف لنا الكثير من الحقائق والمعلومات. عندما كنت في مرحلة النمو كان لدي اعتقاد بأن المخدرات والكحوليات تيسر لها أي نفع على الصحة. وقد تبين لدي هذا الاعتقاد عندما أصيب بالسكر بعد تناول بعض الكحوليات وأنا في السادسة عشرة من عمري، حيث مرضت ثلاثة أيام. بعد ذلك ابتعدت عن المخدرات والكحول. وبعد ما رأيت في عملي لا يستطيع أي شخص أن يتقنني بأية وسيلة بأن أتناول المخدرات كالقنب الهندي أو الهيروين، أو النيكوتين، أو ليثا أمفيتامين، LSD، PCP. أو مخدرات التي يتم استنشاقها، أو تناول كأس أو أكثر من الخمر أو النجعة فكل هذه المواد تظهر بالبح الذي لا حياة لكائن بنوده، وسوف أقدم لك في هذا الفصل بعض المعلومات التي كسبتها من دراسات SPECT عن إدمان الخمر والمخدرات، وكيف قامت بتطبيق هذه المعلومات على مرضي. وسوف أتناول في الفصل الثاني الصلة بين إدمان المخدرات والمنقب والمخ.

وهناك قليل من الكتابات العلمية تتحدث عن الآثار النفسية للمخدرات والكحول على المخ، والشيء المشترك بين مدمني الكحول والمخدرات أكثر من غيره هو أن صور المخ توضح وجود تسمم عام في المخ. فمخ هؤلاء الأشخاص يبدو بسكن عام أقل نشاطاً وأكثر ضموراً وأقل صحة. وهو ما يعرف بـ "التأثير المروحي". ويبدو واضحاً على مخ مدمني المخدرات، وأنماط المخ الطبيعية تتميز بسلامة الحركة عبر السطح القشري للمخ، أما النمط المروحي فهو عبارة عن نمط متعرج ويحتاج كاتبه أن يظهر عنى سطح المخ. وقد رأيت هذا النمط نفسه لدى مرضى الذين تعرضوا لأدخنة سامة أو لحرمان من الأكسجين.

الكوكايين والميثامفيتامين

يتم امتصاص الكوكايين والميثامفيتامين بسرعة من خلال نظام الغويامين في العقد القاعدية، مما يؤدي إلى تنشيط المخ فترة قصيرة. ومع الوقت يظهر لدى سمن عدة عيوب في إفرازهما عبر نصفي المخ. وهذه العيوب تظهر في دراسة على شكل سكتات صغيرة عبر سطح المخ. وهذه الآثار تبدو حادة ومؤلمة في نفس الوقت. وقد استهدف أحد الأبحاث دراسة أنماط تدفق الدم في مخ، والأد، الوظيفي المعرفي لدى مدمني الكوكايين. وظل المرضى لا يتناولون أية عقاقير مدة لم تقل عن ستة أشهر قبل الدراسة، وقد كشفت الدراسة انخفاض كبير في نشاط الأجزاء الجبهية والصدغية الجدارية للمخ لدى جميع مرضى الذين أجريت عليهم الدراسة. كما أظهر النجم جميع قصوراً في الانتباه والتركيز والعلم الجديد والذاكرة البصرية الكلامية. ونطق الكلمات والتكامل البصري الحركي. وقد أوضحت هذه الدراسة أن تناول الكوكايين فترة طويلة يؤدي إلى قصور دائم في تدفق الدم في المخ، وتدن مستمر في المستوى العقلي لدى بعض مدمني الكوكايين، وأوضحت دراسة أخرى أجريت على مدمني الكوكايين لنقص وجود انخفاض بنسبة ٢٣٪ في تدفق الدم لديهم مقارنة بمجموعة التحكم. وانخفاض قدره ٤٢٪ لدى المدخنين منهم مقارنة أيضاً بمجموعة التحكم. فتدخين السجائر يزيد الأمور كلها سوءاً.

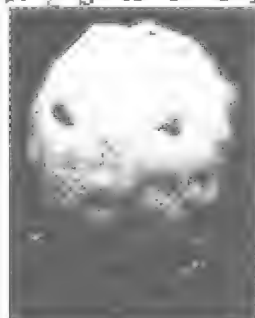
جيف

كان "جيف" قد يبلغ من العمر ٣٦ عاماً، عندما جاءني ليأمنج نفسه من إدمان الميثا أمفيتامين. وكانت إدارة حماية الأطفال قد أخذت أطفائه الثلاثة ووضعتهم تحت وصاية والديه. وأوشك أن يفقد وظيفته بسبب التأخر المزمن والأداء غير المنظم في العمل. وكان والداه قد استدعيا إدارة حماية الأطفال لمصمم بائسنة للمخدرات. ولخوفهم على سلامة الأطفال. وزوجة "جيف" هي أيضاً مدمنة مخدرات. وقد تركت الأسرة قبل ذلك بعدة سنوات، ولم يعرف أحد مكانها. وسأول ولدا جيف أن يساعده. ولكنه رفض قائلًا: "إنني لا أعاني من شيء". وفي البداية عندما أجبرت المحكمة على زيارتي كان في حالة من الرفض. وكان ينقي باليوم على الآخرين. وقد قال لي إنه لا يتعاضى إلا مقداراً بسيطاً، ولا يفهم سر هذا الانزعاج من الجميع. وسعيًا لكسر حاجز رفضه أشرت بإجراء دراسة SPECT وقد عرّضت على "جيف" مخه على شاشة الكمبيوتر. ففغر فاه. وأنجم عن لكلاء مدة ثلاث دقائق. فقلت له: "الأمر كبير ولن يفيد فيه الرفض. فأنت تعاني من تلف كبير في المخ بسبب هذا العقار، وإذا دأمت على هذا، فلن يكون لك خيار فيما تفعل. ولن يكون لديك قوة عقلية كافية لاتخاذ قرارات صحيحة".

ومن خلال تتبع تاريخ "جيف" اتضح لي أنه يعاني من اضطراب قصور الانتباه، إضافة إلى إدمانه المخدرات. وفي طفولته كان يعاني من النشاط المفرط والتململ. وقصر مدى الانتباه. بالإضافة إلى مشاكل في التحكم في الاندفاع. وقد أتم "جيف" دراسته الثانوية بالنكاد. وذلك بالرغم من ارتفاع حاصله. كما تناول وهو طفل Ritalin لفترة قصيرة توقف بعدها. لأن والديه لم يشعرا براحة من جراء تناوله. بهنجا الأدوية؛ وعندما كبر بدأ يستخدم الميثا أمفيتامين، وساعده هذا -على حد قوله- على التركيز وأمدّه بزيادة من الطاقة. وتحسن أدائه في العصر في درسي الأمر. وقد اختار "جيف" الدواء الصحيح والذي يستخدم كمنبه للمخ. ولكنه لم يعرف كيف يستخدمه لعلاج مشاكله. وقد كن متوسط ما يتعاطاه ٥٠٠ ملليجرام يومياً، وهو ما يزيد من عشرة إلى عشرين مرة على مقدار الجرعة التي تستخدمه كمنبه نفع. والغائب أن هذه المادة كان يتم تصنيعها في

مرآب ويتم خلطها بمواد كيميائية أخرى سامة. وقد كنت أعلم أنه لكي أساعد "جيف" فعلياً أولاً معالجة اضطرابات الملح المسببة لما هو فيه. بالإضافة إلى إخضاعه لبرنامج لعلاج الإدمان. وقد قتلت له: "دعني أصنع لك مخدراتك، فأنا أفضل منك في هذا الشأن، كما أن مخدراتي لا تضر المخ"، وبعد ذلك وصفت له جرعة منخفضة من Adderall وهو خليط من أدوية الأستامين التي يفرزها الجسم ببطء. والتي لا تؤدي إلى الإدمان إذا تناولها المريض كما وصفه له الطبيب، كما كنت أريد أسبوعياً بالإضافة إلى تأكيد من اتباعه لبرنامج يومي مكون من ١٢ خطوة. وبعد عام من المراقبة على العلاج وتناوله بالمقادير الموصوفة، استطاع "جيف" أن يعيد أطفاله للمنزل.

تأثير الكيثا أفييتامين على مخ "جيف"



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من أعلى لأسفل.
لاحظ تعدد الثقوب في النشاط عبر سطح المخ

مارك

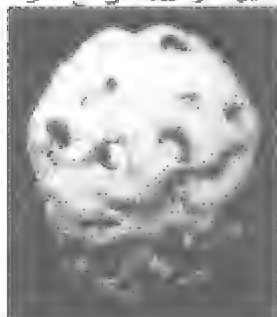
أما "مارك" البالغ من العمر ٦٤ عاماً، فكانت حالته مختلفة تماماً عن "جيف" فبعد أن تعاطى الكوكايين مدة عامين قرر أن يتوقف. مما جعله يأتي لعيادتي. وقد قال لي: "عندما بدأت تعاطي الكوكايين، شعرت بتحسين وأنا مع الآخرين. فقد كنت دائماً ما أشعر بالحياة وعدم الراحة وأنا وسط مجموعة من الناس. أما منذ المرة الأولى التي تناولت فيها الكوكايين فقد شعرت بالثقة ولقدرة على التعامل مع الآخرين دون الشعور بالتوتر. ولكن كلما تناولت جرعة من الكوكايين، شعرت بحاجة المزيد، إنني أريد أن أفلح عنه" كان "مارك" ينفق معظم دخله على الكوكايين. وكان والداه يتشاجران معه، لعدم

وجنود أي نقود مع على لرغم من كونه بعض بوظيفة دواماً كمنسلاً وقد أمرت بإجراء دراسة SPECT على مارك. والتي كشفت عن وجود زيادة في نشاط العقد القاعدية في الجانب الأيمن والأيسر (بما يفسر ما يشعر به من قلق) بالإضافة إلى عدة تقوُّب في السطح العلوي للبح (بما يشير إلى انخفاض نشاط مناطق عديدة في المخ). وقد انزعج مارك لتقنية عندما رأي صور محته. وكان أول ما قاله: "هل سيتحسن مخي لو أفلعت من تناول الكوكايين؟" وقلت له إن هناك احتمالاً بهذا. ولكنني لا أضربك بك ذلك. ولكن هناك شيء واحد أكيد، هو أنه إذا استمر في تناول الكوكايين، فسيزداد الأمور سوءاً.

وكثيراً ما يسألني الناس عما سيحدث لو أنهم أفلعوا عن تعاطي المخدرات. وأجيب عليهم بأن الأمر مرهون بعدة أمور مثل: نوعية المخدر الذي تتناوله. ومدى تعاطيك له. واحداً السامة الأخرى التي ربما كانت فيما تناوله. ومدى حساسية مخك. فالبعض يكون لديهم حساسية كبيرة لآثار المخدرات وسرعان ما يظهر هذا الأمر على السطح. وهناك آخرون يكونون أكثر مقاومة لآثار مخدرات. ويمكنهم أن يتعاطوها فترة طويلة دون أن يؤثر ذلك فيهم كثيراً، ولكن أئني لك بمعرفة هذا قبل حدوثه؟ ويبدو لي أن من الغباء أن تخاطر بعد أن عرفت هذا.

وقد أخضعت مارك لبرنامج لعلاج الإدمان. بالإضافة إلى حضوره جلسات علاج نفسي. وقد تعلمه طرقاً جديدة يهدئ بها نفسه في المواقف الاجتماعية (عن طريق التقنية الاسترجاعية الحيوية، وعلاج الأفكار السلبية العقلية). وقد أخبرني "مرك" بعد ذلك أن رؤيته لمحـه كانت هي الرادع له عن تعاطي الكوكايين وقال لي: "لو أنك بكننت طول النهار تخبرني عن أضرار المخدرات كنت الأمر سيبدا على ما يرام. ولكن بعد أن رأيت لتقوُّب في مخي لم يعد هناك مفر من الإقلاع". ويمكنني القول من خلال خبرتي أن رؤية المريض للتوقف لحادث في مخه هي أكثر الطرق فعالية لكسر حاجز الرفض الذي دائماً ما يصاحب إدمان المخدرات.

تأثير الكوكايين على مخ "ماركس"



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من أعلى لأدنى
لأحد تعدد الثقوب في نشاط سطح المخ

الكحول

يرتبط إدمان الكحوليات بحدوث خلل في تدفق الدم إلى المخ. والجرامات الصغيرة من الكحول تؤدي إلى تنشيط المخ، في حين تؤدي الجرعات الكبيرة إلى تلف الأعصاب الدموية في مخ، وانخفاض عام في نشاط المخ. ويرتبط الإدمان بزمن للكحول بانخفاض الأيض، والتدفق الدموي داخل المخ، وخاصة في المناطق الحبيبية والصدغية منه. وفي إحدى الدراسات استخدمت دراسات SPECT دراسة ١٧ متطوعاً أصحاء مع عينة مكونة من ٥٠ من مدمني الكحوليات، وقد كشفت SPECT وجود مشاكل لدى ٣٥ من المدمنين واثنين فقط من المتطوعين، وكانت مشكلة الأساسية هي انخفاض نشاط قشرة المخ، وقد أشارت الدراسة إلى احتمال وجود استعداد وراثي لإدمان، وذلك لأن غالبية الذين أظهرت الدراسة وجود مشاكل لديهم في تاريخ أسرهم أشخاص مدمنون.

يؤدي إدمان بزمن للكحوليات إلى تقليل نسبة "التيامين" (وهو نوع من فيتامين ب أساسي للقيام بالوظائف المعرفية)، ويعرض المريض لخطر الإصابة بـ"متلازمة كورساكوف" و"متلازمة كورساكوف" هي اضطراب نفسي يؤدي فيه النسيان عن تسجيل آثار الذكريات الجديدة إلى الهباء والكذب من أجل تعزيز المعلومات المفقودة، ويؤدي إلى موقف يبدو متناقضاً يستطيع فيه المريض أن ينفذ

مهام معقدة تعليلها غير مرضه. ولكنه لا يستطيع تعلم أي معلومات جديدة ولو كانت بسيطة وقد أجريت دراسة للمقارنة بين المدمنين المصابين بمتلازمة كورساكوف وغير المدمنين. وقد كشفت الدراسة عن انخفاض نشاط المجموعتين. ولكن الانخفاض كان أكبر لدى المصابين بمتلازمة كورساكوف، وقد انتهت الدراسة إلى أن الإدمان المزمن للكحول إن لم يسبب قصوراً في النيامين. يقلل من تدفق الدم في المخ، وذلك عن خلال التسبب في إحداث آثار سمية مباشرة في المخ. فإذا كان هناك قصور في النيامين، فإن هذا يزيد من انخفاض تدفق الدم.

ولكنك قد تسألني قديلاً: "وماذا عن كل تلك الدراسات التي تقول إن قليل من الكحول مفيد للقلب؟". نعم. القليل من الكحول مفيد للقلب؛ بل ربما للمخ أيضاً. ولكن لا بد وأن يكون ذلك كنوع من العلاج وليس إدماناً.

كارل

يبلغ "كارل" من العمر ٤٦ عاماً، ويعمل محامياً، وقد جاءني بعد أن هدته زوجته بالطلاق إذا لم يقطع عن الشرب. وقد ظل "كارل" يشرب الكحوليات على مدى ٢٥ عاماً، بمعدل مزايد خلال العشر سنوات الأخيرة. وعلى الرغم من أن الشرب لم يكن قد أثر في عمله إلا منذ فترة قريبة، إلا أن أثره على حياته الأسرية كان قد بدأ منذ سنوات. فلم يمت أطفاله يدعون أصدقاءهم للمنزل. لأنهم لا يعرفون متى سيكون الأب مغموراً، وكانوا دائماً ما يلقون عليه. كما كان "كارل" دائم التشاجر مع زوجته بسبب الشرب. وأصيب بارتفاع في ضغط الدم عدة سنوات. وفشل الأطباء في إيجاد دواء لعلاج هذا الارتفاع. وقد كان الإنكار جزءاً من مشكلة "كارل" كغيره من المدمنين حتى تند مواجهته بالأسرة كاملة. وقد أمرت بإجراء مسح على المخ كجزء من عملية التقييم. ولكنه وافق على مضض، وعندما رأى في مكتبي اللصقات التي تحدث عن الإدمان والمخ. قال لي - قبل إجراء المسح: "لا تصارحني إذا كان مخي مليء، بالتعبوب كما هو موجود في اللصقات. فأنا لا أريد أن أعرف هذا". ولكنني قلت له: "الأفضل لك أن تعرف، وإلا لن يبقى لديك مع تهتم بما إذا كان فيه ثوب أم لا" وقد بدا مع "كارل" كغيره من المدمنين ضامراً. وأكبر من عصره

الأصلي وعند رأى "كارل" صور مخه بكى. ووضعت زوجته التي كانت تجلس بجواره يدها على كتفه. وانتصرت دقائق حتى يستقر أثر الصور. ثم قلت: "كارل. لك الخيار إما تنظر إلى مخك وتقول: "تباً ما دم مخي ضامراً بالفعل. فلا مجال أمامي سوى الاستمرار في الشرب". وإما أن تقول لنفسك: "الحمد لله لأنني عرفت هذه المعلومات الآن. الحمد لله أن أجبرتني زوجتي على السعي للعلاج. فأمام مخي فرصة للشفا. إذا أقلعت عن تناول الكحوليات الآن، والتي أصبح واضحاً أنها تسمم المخ" وله يحتاج كارل لأكثر من هذا، فسرعان ما توقف تماماً عن الشرب. والتزم ببرنامج من ١٢ خطوة: وبدأ في إعادة بناء علاقته بزوجته وأطفاله.

تأثير الكحول على مخ كارل



مظهر سطحي ثلاثي الأبعاد للجزء الأسفل

لاحظ ضمور المخ وخاصة في قشرة مقدمة الفص الجبهي والفصوص الصدغية

روب

كان "روب" خبيراً بارزاً في علم الوراثة. ولكنه بدأ خلال الأعوام السابقة يشعر بإرهاق دائم. وفقدان للتركيز، مما انعكس سلباً على عمله، وسعى "روب" للعلاج. وسرعان ما أرسله إلي الطبيب النفسي لعلاج الذي ذهب إليه. وقد ظل "روب" طوال الخمس سنوات السابقة يشرب الكحوليات بمرافق كما كان يعاطي الكوكايين والنيكوتينامين ليشعر بالحيوية والطاقة. وقد أخبره معالج النفسي أنه لن يستطيع مساعدته إلا إذا أقلع عن الكحول والمخدرات. ولم يفهم "روب" على الرغم من ذكائه الواضح سبباً عن إيمانه الكحول والمخدرات - كيف يمكن أن يكون إيمانه لهذه المواد السبب في مشاكله. وأخذ

يستعمل "ماذا أفعل بدون هذه المواد؟ فعندما أحاول الإقلاع عنها ينتابني شعور
 فظيع. حيث أشعر بالقلق والاكتئاب والوتر الشديد" وقد توقعت أن يكون تناول
 روب المخدرات والكحول لعلاج مشاكل في المخ سبباً لما هو فيه، ولذلك أقنعت
 أن يقيم عن الكحول. ويستمر في تناول المخدرات مدة أسبوعين (وساعدته على
 الإقلاع عن الكحول باستخدام بعض الأدوية) حتى يتسنى لي أن أحصل على
 بعض الصور لمخه. وقد كشفت الصور بوضوح عن تأثير المخدرات على المخ
 ووجود تقوب مبرقشة المخ. وكشفت عن وجود ضمور ناتج عن إدمان الكحول.
 وإضافة إلى هذا كان هناك زيادة ملحوظة في الأجزاء العميقة من العقد القاعدية
 والنخاع الصدغي لأمين. وذلك بعد أسبوعين من إقلاعه عن الكحوليات. وقد
 توقعت أن تعاطي "روب" الكحول، إنما هو لتهدئة النشاط الزائد للعقد القاعدية
 والنخاع الصدغي. وتعاضيه للكوكايين والنيكوتينامين بعد ذلك لإبطال مفعول
 الكحول. وعندما عرضت تلمي "روب" صور مخه اندهشت لعدم اكتشافه حيث
 قال: "هل يجب علي حقاً أن أفزع عن الشرب؟ ماذا سأفعل؟" وأثناء جلستي
 معه كنت أؤكد على ضرورة إقلاعه التام عن الكحول والمخدرات، حتى لا
 يتدهور حال مخه أكثر وأكثر كما وعدته أن أعطيه أدوية تهدئ الأجزاء النشطة
 من المخ، وأنه سوف يشعر بتحسن خلال فترة وجيزة، وخوفاً من عدم فهم روب
 لخطورة الموقف استدعيت معالجته النفسي. وأكدت له مرة أخرى ضرورة إقلاع
 روب التام عن المخدرات التي تسمم مخه. وقد بذل للعلاج جهداً كبيراً مع
 روب، وكلما ابتعد روب عن المخدرات والكحول، شعر براحة من تناول الأدوية
 والتي كانت أكثر فاعلية لمشاكله من تناول الكحول والكوكايين والنيكوتينامين.
 وأدرت أهمية الصور التي رآها مخه وضرورة الابتعاد عن المواد التي يتناولها،
 وبعد مرور عام كانت حالته قد تحسنت بشكل كبير. حيث تحسن أدائه في
 العمل. وأصبحت علاقاته أكثر استقراراً وموقفه العام نحو الحياة أكثر إيجابية،
 بر أنه أرسل لي العديد من الأشخاص لأعالجهم، ولذلك قررت أن أجري له
 دراسة أخرى لأرى التحسن الذي حدث لمخه. وقد وجدت أنه
 تحسن بشكل كبير كما تحسنت صحته.

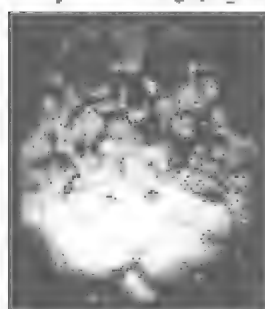
تأثير الكحول والكربامين والبيثامفيتامين على منسوب



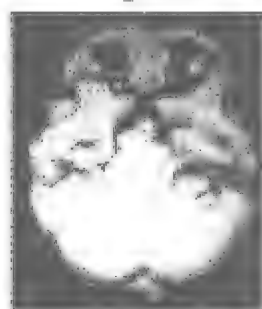
منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من أعلى لأسفل
لاحظ الثقوب المنتشرة على سطح المخ
والضمور الذي يبدو عليه أثناء الإدمان



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من أعلى لأسفل
لاحظ التحسن الواضح بعد عام من الإقلاع
عن المخدرات



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي
لاحظ الثقوب المنتشرة على سطح المخ
والضمور الذي يبدو أثناء فترة الإدمان



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي
لاحظ التحسن الواضح بعد عام من الإقلاع
من المخدرات والكحول

كارين

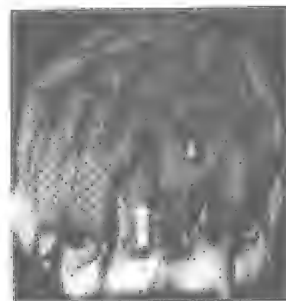
ظلت "كارين" تتناول الكحول عشرين عاماً من عمرها البالغ ٤٨ عاماً، وقد تزوجت ثلاث مرات وخضعت خمس مرات لبرامج معالجة إدمان الكحول، وتناولت الكثير من الأدوية، وكانت تشكو من الشعور بالإرهاق، والاكواب، والغضب. ولم تكن تشعر براحة دون تناول الكحول. كما كانت تعاني من مشاكل كبيرة في التحكم في الاندفاع، وعندما كان يوصف لها دواء كان الطبيب يعطيها ما يكفيها يومين أو ثلاثة. وإذا لم يفعل ذلك كانت تتناول دواء شهر خلال أيام قليلة. والدهش أن أحداً لم يحاول فحص مخها، لمعرفة ما إذا كان

به ما يفسر مقاومة "كارين" الشديدة للعلاج. وكان طبيبها قد أرسلها لي لإجراء مسح على مخها بعد أن سمع إحدى محاضراتي. وقد أوضحت صور المخ وجود انخفاض عام في نشاط المخ بسبب تناول الكحول. ولكن الانخفاض كان ملحوظاً بشكل خاص في قشرة مقدمة الفص الجبهي. وهذه الجزء المسؤول عن التحكم في الاندفاع. وقد ذكرت "كارين" في الاستشارة التي تقدم للمريض عند مجيئه للعيادة أنها لم تتعرض لأي إصابات في الرأس، ولكنني أعرف أن العديد من مدمني الكحول يتعرضون خلال فترات فقدان الوقت للذاكرة ما تعرضوا له من قبل من إصابات في الرأس، ولذلك طلبت من طبيبها أن يتأكد مما إذا كانت قد أصيبت من قبل في الرأس أم لا. وعندما طلب منها أن تسأل أمها ذكرت أن حصاناً قد رفسها في رأسها عندما كانت في السابعة من عمرها. مما أفقدها الوعي لما يقرب من عشر دقائق. بناءً على هذا أوصيت بإعطاء كارين جرعة صغيرة من منبه بطيء الإفراز. لمساعدتها على التحكم في اندفاعاتها. وبمثل هذه المنبهات (منها على سبيل المثال Ritalin-SR) تدخل الجسم ببطء ولا يصاحبها شعور بنشوة حتى لإطلاق. مما يؤدي إلى عدم إدراكها. كما طلبت من كارين أن تكبر صور مخها وتضعها على حائط حجرتها. حتى يذكرها هذا بأن عليها أن تقطع عن الشرب.

تأثير الكحول وإصابة الرأس على مخ كارين



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من الأمام
للخلف

لاحظ الضمور العام للمخ (بحيث يأخذ شكل البروكة) والانخفاض الواضح في نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي (المهم).

الأفيون

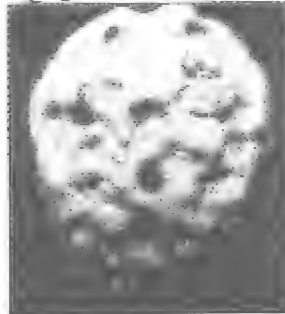
يرتبط إدمان "الأفيون" أيضاً بحدوث مشاكل كبيرة في تدفق الدم. وأسوأ حالات تلف مخ رأبقتها كان إدمان الهيروين هو السبب في حدوث بعض منها. وقصة روبرت التي ذكرناها في بداية هذا الفصل توضح مدى خطورة إدمان الأفيون. وأستطيع القول من خلال خبرتي أن "الأفيون" بأنواعه مثل: الميتادون، والكودين، والديميرول، والديلونيد [هيدرومورفون]، والتبيركودان [أوكسيسودون]، والفيكودين [هيدروكودون] بسبب انخفاضه عاماً في نشاط المخ. وكل هذه المخدرات تؤدي بشكل كبير إلى الإدمان، وبإمكانها أن تقضي على مخطك بل وحيدتك، وكثيراً ما أستخدم تعبير (تلاشي المخ) في وصف مظهر المخ كما يبدو من خلال صور دراسات SPECT التي تجرى لدمني "الأفيون"، كما رأيت تأثيرات أخرى خطيرة على المخ لدى مدمني "الميتادون". والعديد من مدمني الهيروين يتم إعطاؤهم "الميتادون"، لمساعدتهم على علاج الإدمان وتقليل الجريمة (لأنهم إذا حصلوا على المخدرات بشكل قانوني، فلا حاجة لارتكابهم جرائم للحصول على المال اللازم لشرائها)، ومنع انتشار الأمراض من الإبر الملوثة. وعلى الرغم من تفهمي لمصطلح من وراء مراكز العلاج بـ "الميتادون" إلا أنني أرى أن علينا أن نفعل شيئاً أفضل من هذا، فإعطاء "الميتادون" لمدمني المخدرات سيؤدي إلى استمرار التأثير الضار للمخدرات على المخ وأخشى ألا يستطيع المدمن الإقلاع أبداً عن المخدرات.

دوج

كان "دوج" البالغ من العمر ٤٠ عاماً قد أُنحِل إلى من قبل طبيب يعمل في إحدى عيادات علاج الإدمان في "سان فرانسيسكو"، وقد كان دوج مدمناً لـ "الهيروين"، ولذلك ظل سبع سنوات يتناول جرعة دائمة من "الميتادون"، واستمرت حالة "دوج" في التدهور على الرغم من العلاج، وتساءل طبيبه عما فعله ميتادون طوال سبع سنوات في مخ "دوج". وكان يريد أن يفعله من ثأله، ولكن "دوج" كان يصاب بالرعب من التفكير في هذا، كما كان هناك هتزاز من فريق العلاج. وقد أوضحت صور دراسة SPECT وجود انخفاض كبير في نشاط المخ كالمثل. وعندما عرضت على "دوج" صور مخه تغير موقفه تماماً من "الميتادون"

وقال: "رُيد أن تُلغى عن هذا المادة. وإلا لن يبقى شيء من مخفي" وأخيراً اتفق "دوج" وفريق العلاج على ضرورة امتناعه عن تناول "الأفيون" إصلاً. واستخدام نظام جديد لعلاج الإدمان بشكل سريع قامت جامعة "Yale" بوضعه، وقد نجح هذا المنظم مع "دوج" واستطاع أن يتخلص من إدمان المخدرات.

تأثير الهيروين والنيكوتين على مخ "دوج"



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من أعلى لأسفل
لاحظ ثقوب النشاط الكبيرة عبر سطح المخ

القنب الهندي

تناول القنب أمر شائع بين الأمريكيين، وتشير الإحصائيات إلى أن هناك ٦٧.٤ مليون أمريكي جربوا تناول القنب. منهم ١٩.٢ مليون في العام الماضي ٩٠.٧ خلال الشهر الماضي. ويعتقد الكثير من المراهقين والشباب أن القنب آمن على الرغم من أن هناك دراسات عديدة أثبتت أن الإسراف في تناوله -أو تناوله فترة طويلة- له أضراره الاجتماعية والعرفية والعاطفية. ويصف العديد من الباحثين القنب على أنه مخدر "مدخل" حيث أشارت إحدى الدراسات أن ٩٨٪ من مدمني الكوكايين بدأوا عالم الإدمان بالقنب، ولكن على الرغم من هذه الدراسات. إلا أن هناك جدلاً في الأوساط الطبية وبين العامة حول ما إذا كان القنب ضاراً أم لا، وقد ظل موضوع إضفاء الشرعية على القنب موضوعاً سياسياً اجتداعياً على مدى عدة عقود.

وتمني لأعجب من موقف الالمبالاة الذي تتبناه الحكومة تجاه تناول القنب. فحتى ولاية "كاليفورنيا" التي انتمى إليها أصدرت قانوناً عام ١٩٩٦ يجيز استخدام قنب كدواء. واعتقد أن الكثيرين قد أساءوا فهم "قانون ٢٠١٥"

عندها شعروا أن مساندتهم للقانون ستساعد الأشخاص الذين يعانون من السرطان على تناول القنب لتخفيف آلامهم وزيادة شهيتهم. غير أن كل ما حصلوا عليه لم يعد كونه مجرد قانون يسمح لأي طبيب أن يصف القنب لأي شيء بما في ذلك القلق والضغط والقلب المزاجي والتوتر. وأكبر مشاكل هذا القانون في رأيي هو انخفاض الإحساس بضرورة القنب. وأصبح المراهقون يقولون لي: "ليس هناك مشكلة في القنب لأنه دواء". وقد لخص خبير إدمان المخدرات "مارك جوند" هذا الأمر حينها قائلاً: "كلما قل الإحساس بخطورة المخدرات، زاد استخدامها".

وقد استخدمت دراسات SPECT لدراسة آثار القنب على المخ، سواء الآثار قصيرة المدى أو بعيدة المدى. وتشير الدراسات إلى أن استخدام القنب لفترة قصيرة يؤدي إلى انخفاض حاد في تدفق الدم في المخ. وأن استخدامه لفترة طويلة يؤدي إلى انخفاض عام في التروية. بالمقارنة بعناصر مجموعة التحكم الذين لا يتعاطون القنب.

وقد لاحظت من خلال دراسات SPECT العديدة التي أجريتها على متعاطي القنب أن لديهم انخفاضاً في نشاط الفص الصدغي. لم تشر إليه الدراسات السابقة. ويريد يرجع هذا إلى انخفاض القوة التوضيحية في دراسات SPECT التي أجريت في الماضي. وتساءلت عما إذا كان هذا الانخفاض في نشاط الفص الصدغي هو السبب في مشاكل الذاكرة والدافعية التي تصاحب تعاطي القنب. ولذلك قررت دراسة آثار تعاطي القنب على المخ، مقارنة بين مرضى قصور الانتباه الذين يتناولون القنب فترات طويلة والمرض الذين لا يتعاطون أي مخدرات. وقد فعلت هذا ثلاثة أسباب: الأول هو أن دراسات التصوير الوظيفي للمخ التي أجريت على مرضى قصور الانتباه لم توضح وجود مشاكل في الفص الصدغي. واستخدام مجموعة تحكم ممن يعانون من قصور الانتباه بدلاً من مجموعة نفسية شامة من شأنه أن يحافظ على نقاء النتائج. بل إن استخدام مجموعة تحكم طبيعية يزيد من الغيوض. وذلك لأن الكثير من متعاطي القنب يعانون من أشياء أخرى، السبب الثاني: إنني شعرت أن مقارنة متعاطي القنب ممن يعانون من اضطراب قصور الانتباه بغيرهم ممن يعانون من نفس الاضطراب من شأنه أن يبدنا بمعلومات مفيدة، والسبب

الثالث: إن ٥٢٪ من مرضى قصور الانتباه يتعاطون مخدرات. ومعظمهم يتعاطون القنب.

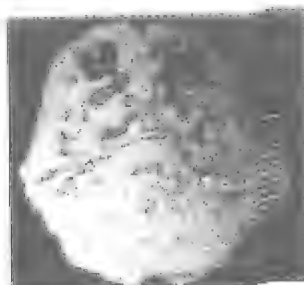
وقد قمت بمقارنة صور المخ التي أخذت لثلاثين من المراهقين والبالغين من مدخني القنب والذين تعاطوه فترة لا تقل عن عام. على أن يكون تعاطيهم له مدة أسبوعياً على الأقل، وكانوا يعانون من اضطراب قصور الانتباه مع مجموعة تحكم تتكون من عشرة أشخاص ممن يعانون من نفس الاضطراب ويمثلونهم في العمر والجنس. ولكنهم لم يتعاطوا القنب قط؛ وبالنسبة إلى مقايي القنب من مرضى قصور الانتباه كان القنب هو المخدر الأساسي الذين يتعاطونه دون تعاطي أي نوع آخر خلال السنة السابقة للدراسة، كما أنهم لم يتناولوا قدر كبيراً من الكحول خلال هذه الفترة (واعتني بالخطر الكبير في هذه الدراسة تناول ما يزيد على ثلاث زجاجات من الكحول القوية أو ست زجاجات من البيرة أسبوعياً). والمناسفة الزمنية بين أحدث تعاطي القنب وإجراء دراسات SPECT كانت فيما بين شهر إلى ستة أشهر. كل هذا بناءً على التقرير الإكلينيكي. وأي شخص لا ينطبق عليه الترتيب السابقة يتم استبعاده من العينة، وكان تعاطي القنب يتراوح بين التعاطي بشكل يومي أو أسبوعي. أما فترة التعاطي. فكانت تتراوح بين سنة إلى عشرين. وجميع المرضى لم يكونوا يتناولون أي أدوية أثناء فترة الدراسة. وقد صرح المشاركون في الدراسة أنهم لم يتعاطوا القنب فترة تصل إلى ٣٠ يوماً على الأقل. كما تم إيقاف تناول أي أدوية منبهة لعلاج قصور الانتباه فترة لا تقل عن أسبوع.

تأثير القنب على المنع



منظر مستطحي ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي

ففي في السادسة عشرة من عمره ينعطف القنب يومياً على مدار عامين
لاحظ الانخفاض الملحوظ في التوروية في أجزاء عديدة من المنع، وخاصة في النصف العديني
(المستقيم).



منظر مستطحي ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي

رجل يبلغ من العمر ٤٤ عاماً ويتعاطى القنب يومياً على مدى ١٢ عاماً، لاحظ الانخفاض
الملحوظ في التوروية على السطح المسطحي للمنح.



منظر ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي

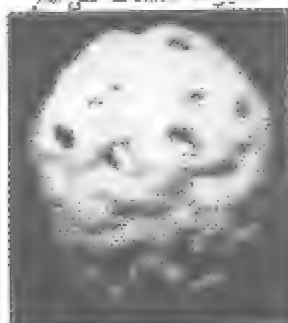
سيدة تبلغ من العمر ٣٣ عاماً تتعاطى القنب بشكل أسبوعي غالباً على مدار ١٢ عاماً، لاحظ
انخفاض التوروية في القصوص الصغرية الوسطى

والمشكلة الوحيدة التي ظهرت لدى مجموعة التحكم من انصابين بقصور الانتباه كانت انخفاض نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي لدى ثمانية أشخاص من أشخاص المجموعة العشرة. كما انخفض نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي لدى ٢٥ من بين ٣١ شخصاً من المشاركين في مجموعة مدمني القنب لصابين بقصور الانتباه. وهو ما يعادل ٨٣٪ (وهي نفس نسبة مجموعة التحكم تقريباً)، ولكن الانخفاض كان أكثر حدة لدى المجموعة الثانية. كما ظهر انخفاض في المنصوص الصدغية لدى ٢٤ من مجموعة مدمني القنب المصابين بقصور الانتباه، خمسة منهم (٢١٪) كان الانخفاض لديهم شديداً، وسبعة منهم (٢٩٪) كان الانخفاض لديهم متوسطاً، واثنا عشر منهم (٥٠٪) كان لانخفاض لديهم سحتلاً. وقد ظهر الانخفاض لحاد والمتوسط لدى شرفين في تناول القنب (بحيث يزيد تعاطيهم عن أربع مرات أسبوعياً خلال العام السابق)، ولكن ليس بالضرورة لدى الذين تدلوه فترات طويلة. وكان قل محدداً تروية في الفصوص الصدغية قد ظهر لدى مراهق كان يتعاطى القنب بشكل يومي على مدار سنتين، كما ظهرت أعراض انعدام الدافعية لدى أربعة (وهذه الأعراض هي: النقص الحاد في الاهتمام، والدافعية، والطاقة). وكانوا يعانون من نقص في التروية في الفصوص الصدغية: ثلاثة منهم كان الانخفاض لديهم حاداً، وواحد كان تخفاه متوسطاً.

وتفق هذه الدراسة مع الدراسات السابقة التي أوضحت أن التعاطي المتكرر لفترة طويلة يمكن أن يؤدي إلى تغيير نمط تروية في المخ؛ وإذا كانت الدراسات السابقة قد أوضحت وجود انخفاض شمل لنشاط المخ، فقد كشفت دراستي عن وجود انخفاض يوري في الفصوص الصدغية (وربما يرجع هذا إلى عدم تطور الكميرات التي كانت تستخدم في الماضي). ويرتبط الخلل في نشاط الفصوص الصدغية بمشاكل تتعلق بالذاكرة والتعلم والدافعية؛ وهي الأشياء التي يشكو منها المراهقون (أو أبائهم) والبالغون الذين يدمنون القنب بشكل مزمن، أما أعراض انعدام الدافعية (واللامبالاة، قصر مدى الانتباه، الكسل، الانسحاب الاجتماعي). عدم الاهتمام بالإنجاز) فقد أشارت الدراسة إلى أن السبب الأساسي فيها هو تدول القنب سنوات عديدة. وقد كان من بين المشاركين في الدراسة

مرهق كان يتناول القنب يومياً على مدار سنين. وهذا المراهق كان انخفاض نشاط القوس الصدغي لديه واحداً من الانخفاضات الأكثر حدة. وكان يعاني من أعراض انعدام الدافعية، مما أدى إلى تسريحه من الدراسة وهو في المرحلة الثانوية.

تأثير المستنشقات على المخ



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من أعلى لأمثلة

لاحظ الثقوب الكبيرة في النشاط على سطح المخ

المستنشقات

والمستنشقات أيضاً من بين المواد المخدرة التي يؤدي إدمانها إلى مخاطر كبيرة. ومن أمثلة المستنشقات: البنزين، سائل التصحيح، مرققات الدهانات، وموائل الاشتعال. والغراء، وذات مرة عالجت طفلاً في الرابعة من عمره كان يدمن المستنشقات. وقد أخبرني أنه كان ينزل للرُب، وينزع غطاء البنزين من جزارة العشب، ويضع فيه فوق فتحة البنزين، ويأخذ نفساً عميقاً حتى يصاب بالسكر من الرائحة. وأخبرني أنه كان يستنشق مواد عديدة. وكانت جلساتي مع الطفل في البداية تتم في حجرة النعيب. حيث كان يبدو عليه النشاط خفوط. وبينما نحن في الجلسة كان هذا الطفل يجري نحو حامل أقلام تصحيح، وينزع غطاء أحدها، ويضع القلم بالقرب من أنفه، ثم يستنشق بعق، وبعد ذلك كان يتسم ابتسامة عريضة وكأنه يقول: "إنه لشعور رائع".

ويتم معالجة هذه المستنشقات في انسج بشكل مباشر. ومن الممكن أن تسبب تلفاً للمخ، والرمثين والكبد. وهذه المستنشقات خطيرة، فمعظم المستنشقات

والذي يتعمل على توسيع الأوعية الدموية على المدى القصير، ولكن تناول هذه المواد فترات طويلة غالباً ما يؤدي إلى انخفاض شديد في تدفق الدم للمخ. وصور المخ السابقة تعرض مخ مريض يبلغ من العمر ٤٩ عاماً ظل يتناول المستحضرات على مدى ١٢ عاماً. وهذا التأثير الذي يظهر على المخ يشبه إلى حد كبير تأثير الكوكايين والميثامفيتامين.

الكافيين والنيكوتين

أصم أن ما سأقوله هنا سيجعل الكثيرين يشعرون بعدم الراحة، ولكن علي أن أقوله كما أراه. فالأبحاث المنشورة تثبت إلى أن تناول الكافيين -حتى ولو كان بجرعات قليلة- يؤدي بشكل كبير إلى تقلص الأوعية الدموية في المخ، بما يقلل من تدفق الدم في المخ، وهذا هو ما أكدته لي خبرتي. حيث اتضح لي أنه كلما زاد ما يتناوله من الكافيين، قل نشاط المخ (ويوجد الكافيين في القهوة والشاي. ومعظم الصودا، والشيكولاتة، والعديد من الأدوية المبردة). يستخدم الكثير من الناس. وخاصة مرضى قصور الانتباه الكافيين كمخبر للمخ. فهم يستخدمونه. ليساعدهم على الشروع في أعمالهم والاستمرار فيها، ومشكلة الكافيين أنه على الرغم من قاعدته على المدى القصير، إلا أنه على المدى البعيد يجعل الأمور تزداد سوءاً؛ لأنه يزيد من انخفاض نشاط المخ، ثم تجد نفسك مضطراً لعلاج هذا الانخفاض من خلال تناول المزيد منه، مما يزيد من الوضع السيئ داخل المخ. وتناول الكافيين بشكل منتظم قد لا يمثل مشكلة كبيرة. أما المشكلة فتكمن في الإساءة في تناوله (أكثر من ثلاثة أكواب من القهوة يومياً) ولابد من تجنب تناول الكافيين بهذا التدرج للحفاظ على صحة المخ. والجدير بالذكر هنا أن تناول منبهات المخ مثل: Ritalin أو Adderall بجرعات علاجية يعمل على تعزيز نشاط المخ لدى المصابين بقصور الانتباه. وأظن أن لديك أسباباً كافية للإقلاع عن التدخين، ولست بحاجة لسبب آخر ولكنني أقول لك من خلال خبرتي إنك إذا أردت أن تستفيد من محك الاستفادة القصوى. فعليك أن تتوقف عن التدخين؛ فإن كان التدخين حتى المدى القصير يزيد من تدفق الدم إلى المخ، إلا أنه على المدى البعيد يؤدي إلى انخفاض واضح في نشاط المخ بشكل عام.

وكانت مرة زرتني أحد رجال الأعمال الناجحين ممن تربطني بهم علاقة ، وقال لي إنه كان يعاني مؤخراً من صعوبة في التركيز وانخفاض في الطاقة . وكنت أعرف أنه يدخل ثلاث علب سجائر ، ويشرب ثلاثة أكواب من القهوة على الأقل . وكنت أشك منذ فترة طويلة أنه مصاب بقصور الانتباه (فقد بات إنجازاته في الدراسة دون المستوى . وكان يفعل أشياء تنسم بالاندفاع . ولم يستطع قط أن يستقر في مكانه) وأنه كان يعاني نفسه بتناول الكافيين والنيكوتين للاستفادة من أثرهما عليه . وشغل هذا الرجل منصب المدير التنفيذي لإحدى المؤسسات ، ولم يعتمد تنقي النصح من الآخرين . وقد أخبرتته أنه مصاب بقصور الانتباه ، وأن عليه أن يخضع للعلاج . ويتوقف عن معالجة نفسه بتناول جرعات كبيرة من الكافيين والنيكوتين . وأول ما قاله لي رداً على هذا إنه لا يريد تناول أي أدوية . وقال لي : "أليس هناك علاج طبيعي لهذا المرض؟" فقلت له وقد أحسنني شيء من المهول "إنك بالفعل تتناول علاجين طبيعيين نقصور الانتباه : الكافيين والنيكوتين . ولكنهما قد يقتلانك . والأدوية التي سأصفها لك أكثر فاعلية . وإذا استعملت بشكل سليم ، لن تؤدي إلى قتل أحد."

وقلت له إن صور دراسة SPECT لمحبه قد تساعد على فهم حقيقة الموقف . مما يساعد على التوقف عن تناول الكافيين والنيكوتين . وقد ذهلت حينما رأيت حالة محبة السيئة للغاية ، فقد كان هناك انخفاض ملحوظ في نشاط قشرة المخ بشكل كامل . وخاصة في مناطق قشرة مقدمة الفص الجبهي والفصوص الصدغية . وقد أخبرت صديقي أن عليه أن يجد طريقاً آخر لتنبيه محبة غير تناول الكافيين والنيكوتين . وألا أن يستمتع بتجارب محبة . وحصل هذا الصديق بنصحتي عدة أسابيع ليعود بعد ذلك إلى سبرته الأولى ودفعني هذا لأن أتساءل عنه إذا كان انخفاض نشاط الفص الصدغي جعله غير قادر على الاحتفاظ في ذاكرته بصور دراسة SPECT التي أجريت على محبة . أم أن انخفاض نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي حال دون التحكم في انفعالاته بالشكل الأمثل . على الرغم من أنني نصحتته بأن يستخدم أحد الأدوية للمخ مثل Ritalin و Adderall . إلا أنه أصر على رغبته في معالجة قصور الانتباه بشكل طبيعي .

ماذا يحدث عندما نَقْلَعُ عن تناول المخدرات؟

يسألني الكثيرون عما يحدث للبغ عند الإقلاع عن المخدرات أو الكحوليات. ولكن هذا يعتمد على عدة أمور. فبشكل عام يمكن القول بأنه كلما طالت مدة تناول هذه المواد - زد تأثيرها السام، وهناك مخدرات أكثر سمية من غيرها. وتختلف درجة السمية على نوعية المواد السامة الأخرى الموجودة في المخدر. وعلى مدى حساسية مخ الشخص الذي يتناول هذه المواد. وهناك نوعية نادرة من الأشخاص تتناول هذه المواد فترات طويلة. ثم تتوقف دون أن تصاب إلا بالقليل من الآثار المرضية الدائمة. هذا إن أصيبت بشيء أصلاً. وهناك آخرون يعانون بأمراض في المخ بعد فترة قصيرة، وفي كلتا الحالتين كلما أسرع السرى في الإقلاع عن هذه المواد، زادت فرصة شفاء المخ.

تأثر المخ بالبريف في تناول الكافيين والنيكوتين.



مقطع سطحي ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي

لاحظ الانخفاض العام في نشاط المخ وخاصة في قشرة مقدمة الفص الجبهي والفصوص العنقية.

شعار: أي مخ تريد؟

في عام ١٩٩٧ قُبت بتصميم ملصق تعليمي عن المخدرات كان عنوانه: "أي مخ تريد؟" وقد كان الهدف منه تصحيح مفهوم أن المخدرات ليست خطيرة؛ وقد اعتدت في وضع الملصق على خبرتي في التعامل مع مدمني المخدرات. وخبرتي في دراسات (SPECT) وكان الملصق يقارن بين صورة مخ طبيعي ومخ مدمن لبعض المخدرات الاندجينية للهيروين. والكوكايين، والكحول.

والقنب (لفترة طويلة)، ومن خلال هذه الصور يتضح في الحال الآثار الضارة لهذه المواد :

- الملح الطبيعي يكون أملس ومتناسقاً ومتنقحاً.
- ملح مدمن الهيروين تظهر فيه أجزاء كبيرة ينخفض فيها النشاط.
- ملح مدمن الكوكايين تظهر فيه عدة ثقوب صغيرة في قشرة الملح.
- ملح مدمن الكحول يبدو ضامراً.
- ملح مدمن القنب يبدو وكأن أجزاء منه قد تأكلت خاصة في منطقة القص الصدغي الذي يعتبر مركز اللغة والتعلم.

وبعد رؤية هذه الصور يخبرني العديد من مرضاي أنه لم تعد لديهم رغبة في تناول المخدرات. فهم يريدون أن تكون لديهم القدرة على استخدام ملح كامل. وليس سحاً ملتبساً بالثقوب. وهذا على حد قول أحد المرضى الذي يبلغ من العمر ١٩ عاماً عندما رأي صديق له ثقب قضائه حكماً في مصحة الأحداث بسبب إدمانه للقنب.

والتي أستخدم صور الملح يومياً في عملي مع مدمنين وخاصة مع المراهقين والتدباب في بداية تداولهم للمخدرات. ف رؤية الشخص للضرر الذي وقع له من أثر المخدرات يكون لها وقع كبير. حيث تبدأ عملية الشفاء بعدها مباشرة لدى الكثير من المرضى.

ولاختبار مدى فاعلية هذا المنهج تم إجراء استبيان شارك فيه مائة شخص متوسط أعمارهم ما بين (١٢-٤٠) سنة، وقد أشار ما يزيد على ٥٠٪ من المشاركين إلى أن المنهج غير من نظرتهم للمخدرات. ومن بين التعليقات التي تتضمنها هذه الدراسة:

"لم يكن لدي أي فكرة أن القنب يمكن أن يضر المخ، فلماذا يجب أن أستخدمه في كاليفورنيا؟".

"لا أريد أي ثقب في المخ. سأبتعد عن المخدرات".

"المخدرات تؤثر تأثيراً خطيراً على المخ".

"لقد غير هذا حقاً من نظرتي للكحول والقنب".

"إذا كانت هذه المواد ستضرني، فأنا لا أريد أي شيء يتصل بها".

"لم يخبرني أحد في المدرسة عن هذا. وكل ما قالوه إنه لا بأس في استخدام المخدرات. وهو ما يبدو لي غباء فاحشاً".

ويوجد هذا الملصق الآن فيما يزيد عن مائة سجن؛ وبنات المدارس والمستشفيات. وهو كجزء من علاج الإدمان المنتشرة في أنحاء البلاد. وقد قامت محكمة جنائيات في "كثيف لاند" بشراء ٦٠٠ ملصق لإعطائها للأشخاص الذين يتم محاكمتهم. وقال رئيس المحكمة إنه كان بحاجة إلى توعية الناس بالآثار الحقيقية للإدمان.

ولزيد من المعلومات عن هذا الملصق اتصل بـ ٧١٨١-٤٢٩-٧٠٧

أو أرسل لي خطاباً على العنوان التالي:

350 chad bourne Road, Fairfield, CA 94585

أو عبر الإنترنت على www.amenclinic.com

الحلقات المفقودة

المخدرات والعنف والمخ

هناك صلة وثيقة بين الإدمان والعنف. ولابد من فهم طبيعة هذه الصلة من أجل إيجاد حلول وندخلات فعالة. وقد كتب الكثير عن الأسباب النفسية للإدمان والعنف. ولكن الدراسات التي تناولت العلاقة البيولوجية بين المخدرات والعنف وبين المخ دراسات قليلة.

وقد لاحظنا من خلال عملنا في تصوير المخ عدة أنماط إكلينيكية وأنماط كشفت عنها دراسات SPECT. هذه الأنماط يمكن أن تساعد على زيادة فهم الصلة بين الإدمان والعنف والمخ. وقد توصلنا إلى هذه الأنماط من خلال قاعدة بيانات الإكلينيكية التي لدينا. ما يزيد على خمسة آلاف دراسة SPECT أجريت على مجموعة متنوعة من المرضى الذين يعانون من أمراض عصبية. نسبة منهم ما يزيد على ٣٥٠ مريضاً كانوا يعانون من سلوكيات عدوانية قبل ستة أشهر من فحصهم. (ويمثل السلوك العدواني إما في تدمير ممتلكات أو الهجوم على شخص آخر). كما قامت عيادتنا بما يزيد على ٣٠ فحصاً عصبياً شاملاً لمجرمين يتسمون بالعنف ممن ارتكبوا جرائم قتل، واغتصاب، وسطو، سرقة، زنا، وتعذيب، ومطاردة، وكثير من هؤلاء كانوا يعانون أيضاً من مشاكل خطيرة ترتبط بالإدمان. وسوف أقوم في هذا الفصل بدراسة الصلة بين الإدمان والعنف من خلال خبرتنا في مجال دراسات SPECT.

وعند مراجعة ما كتب عن الإدمان من المهم أن نلاحظ أن المواد التي يعتقد أنها صلة بالعنف (مثل الكوكايين، والميثامفيتامين، والكحول) تسبب خللاً في أنماط النوية في مخطط المخ التي ترتبط بالسلوك العدواني. ويمكن أن يكون للمخدرات والكافيين دور في سلوك العنف. وربما ضاعف كلاهما من التأثير السلبي للمواد الأخرى.

واليك خمسة أنماط تربط بين المخدرات والعنف وبين المخ.

١. استخدام المخدرات وخاصة الكحول والكوكايين. والثيألفيتامين، والفينيسيليدين، والاستيروئيد الابتنائي قد تثير مباشرة السلوك العدواني.
٢. ويصدق هذا بشكل خاص عندما يكون متف المدمن أساسه وجود استعداد في المخ لذلك (كان يكون هناك مجموعة مشاكل في قشرة مقدمة الفص الجبهي، وفي الجهاز الطرفي والنصوص الصدغية، والجهاز الطرفي والعقد القاعدية).

جون

"جون" هو مقول يبلغ من العمر ٩٨ عاماً ويستخدم يده اليمنى. وقد كان لدى "جون" تاريخ طويل من إدمان الكحول والعنف. فقد كان دائماً يسيء معاملة زوجته جسدياً خلال زواجهما الذي استمر أربعين عاماً. بالإضافة إلى أنه كان يسيء معاملة أطفاله عندما كانوا يعيشون في المنزل. وهذه المعاملة السيئة كانت تحدث غالباً وهو سكران. وكان "جون" قد خضع لعملية في القلب وهو في الثانية والسبعين. وبعد العملية أصيب بحالة ذهان استمرت عشرة أيام. وأمر أنه انصيب بإجراء دراسة SPECT كجزء من عملية الفحص. وقد أوضحت الدراسة وجود انخفاض في المنطقة الصدغية الجبهية الخارجية اليسرى. وهو ما يرجح في الغالب إلى إصابة سابقة في الرأس. وعندما سأله الطبيب عما إذا كان أصيب من قبل في رأسه قال "جون" إنه عندما كان في العشرين من عمره كان يقود شاحنة لن قديمة لم يكن بها امرأة الجانبيه التي توضح العربات القادمة من الخلف. وأخرج "جون" رأسه من النافذة لينظر خلفه؛ فاضطرب رأسه بأحد الأعمدة. مما جعله يفقد الوعي عدة ساعات. وبعد هذه الحادثة زادت مشاكل الغضب والتكرار لديه ومن بين إخوته الخمسة كان هناك أربعة مدمنين للكحول، ولكن لم يكن أي منهم سلوكه عدوانياً.

وبالنظر إلى موقع الخلل في نشاط المخ (خلل وظيفي في الجزء الصدغي لجبهي لأيس) فقد كان من الوارد أن يظهر لدى "جون" سلوك عدواني. وقد عزز إدمانه لكحول من هذا السلوك في حين أنه لم يشر أي سلوكيات عدوانية

بى إخته ولو أن "جون" رأى وفهم صور مخه فى وقت مبكر، لتمكن من طلب المساعدة وحصى أسرته مما أصابها.

مخ "جون"



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجانب الأيسر.

لاحظ انخفاض النشاط فى المنطقة الصدغية والجبية اليسرى.

٢. تناول المخدرات أو الكحول قد يضعف الوظائف التنفيذية للمخ مما يزيد من احتمالية السلوك العدواني.

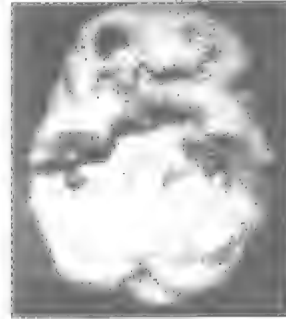
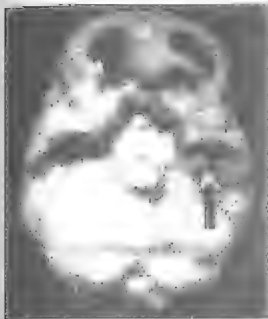
برادلي

كان "برادلي" يعاني من اضطراب قصور الانتباه والنشاط المفرط، بالإضافة لـ: خلل وظيفي فى الفص الصدغي الأيسر (تشخيص من خلال رسومات موجات الدماغ). وذلك عندما كان عمره ١٤ عاماً، وقبل ذلك (من بداية المرحلة الابتدائية وحتى نهاية المرحلة الإعدادية) كان قد طرد من ١١ مدرسة لتشاجره مع الآخرين. فضلاً عن أنه كثير التغيب. وكما كان قد بدأ خلال هذه الفترة فى تناول الكحول والتبغ، وقد استجاب بشكل كبير عندما وصفت له

جرعة قدرها ١٥ مليجرام ثلاث مرات يومياً، حيث تحسن مستواه فى القراءة خلال العام التالي، وانتظم فى حضوره للمدرسة، ولم يعد يصاب بنوبات عدوانية. وقد سمحت جدته (التي كان يعيش معها) ودرسه بهذا التقدم، ولكن برادلي كره تناول الأدوية، وقال إن هذا يجعله يشعر بالغباء والاختلاف عن الآخرين. على الرغم من أن هذه الأدوية قد ساعدته كثيراً، فبعد أن استمر خمسين فى تناول الأدوية قرر "برادلي" من تلقاء نفسه أن يتوقف، بعد ذلك بدأ بمشاهدة تصاعد موجة أنجوى. كما زاد تناوله للكحول والتبغ، وذات ليلة كان

"برادلي" مخموراً عندما جاءه عمه. وطلب منه أن يساعده على سرقة بعض اسلحة. وذهب برادلي مع عمه والذي دفع سيده داخل سيارتها، وجعلها تقوده أو إحدى معدات ماكينات صرف النقود الآلية، وأجبرها على سحب بعض الأموال. وبعد ذلك قام الاثنان باغتصابها مرتين، وقد تم القبض على "برادلي" بعدها بأسبوعين. وتهم بالخطف. والسرقة بالإكراه، والاغتصاب.

مع "برادلي"



مقطع سطحي ثلاثي الأبعاد للجزء العظمي

الدراسة التي أجريت أثناء التركيز بعد الدراسة التي أجريت أثناء التركيز (معون تناول أدوية) **Ritalin** تناول

لاحظ التحسن العام في نشاط المخ لاحظ انخفاض نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي والفص الصدغي الأيسر (السهام).

وبصفتي مستشار الطب النفسي الممثل للطب الشرعي اتفقت مع التشخيص الذي يقول إنه مصاب بـ اضطراب قصور الانتباه والنشاط المفرط. كما توقعته أيضاً وجود خلل وظيفي في الفص الصدغي الأيسر. وذلك بناءً على السلوك العدواني المزمن لـ "برادلي" وعلى رسومات موجات الدماغ غير الطبيعية. وقد أمرت بإجراء سلسلة من دراسات SPECT واحدة وهو يقوم بجلسة تتطلب تركيزاً و دون تناول أي أدوية. والآخرى وهو يقوم بجلسة تتطلب تركيزاً. ولكن هذه المرة بعد تناوله Ritalin. والدراسة التي أجريت له في وضع السكون دون تركيز أوضحت وجود انخفاض بسيط في الجزء الأيسر من قشرة مقدمة الفص الجبهي والفص الصدغي الأيسر. وأثناء التركيز و دون أدوية وجد انخفاض كبير في نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي. وهو ما يرتبط دائماً باضطراب قصور الانتباه والنشاط المفرط. بالإضافة إلى انخفاض نشاط الفصوص الصدغية. أما

الدراسة الثالثة فقد أجريت لـ "برادلي" بعد ساعة من تناوله ١٥ جرماً من Ritalin وقد أوضحت هذه الدراسة زيادة ملحوظة في نشاط مقدمة الفص الجبهي والفصوص الصدغية. وإن كان لا يزال هناك انخفاض بسيط في الفص الصدغي الأيسر.

وقد كان واضحاً أن مخ "برادلي" كان لديه استعداد وقابلية للمشاكل الأكاديمية والمشاكل السلوكية طويلة المدى. وربما تكون المواد التي كان يتعاملها قد زادت من انخفاض نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي والفصوص الصدغية مما أضعف من القدرات التنفيذية، وأطلق العنان للميلول العدوانية. وقد كان من الممكن تجنب إسراف برادلي في المجرم لو أنه وجد من يشجع له مشاكل الأيض التي كانت المسببة لها هو فيه. ويقدم له علاجاً نفسياً بسيطاً لمعالجة الأيور العاطفية المتعلقة بضرورة تناول الأدوية. وفي السجن كان برادلي "يتناول" نوعين من الأدوية Cylert وهو منبه للمخ مثل Ritalin و Depakote ولم تظهر لدى "برادلي" أي نوبات عدوانية على مدى العامين الماضيين.

٣. أحياناً ما يستخدم الشخص المخدرات والكحول لعلاج مشاكل المخ المسببة للعدوانية.

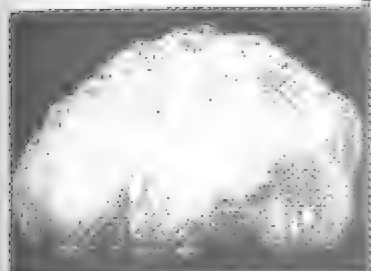
يعاني العديد من الممنوعين من أمراض نفسية ثنائية، ونحن نعتقد أن تعاطيهم للمواد السخدة ربما يكون وسيلة لعلاج مشاكل انفعالية أو النفسية الأساسية مثل: الاكتئاب. وأعراض الهلع وضغط ما بعد الصدمة ولقلق. بل وحتى السلوك العدواني.

رستي

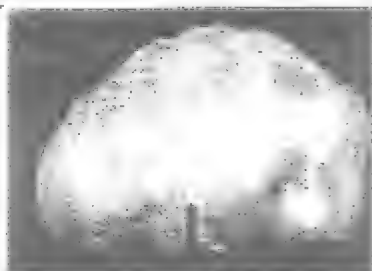
يبلغ "رستي" من العمر ٢٨ عاماً، وكان والداه قد جاءا به إلي بسبب بلبائه الشديد للبحثاأبقتامين الذي دمر حياته. فقد كان دائم التنقل بين الموصف. كما كان يضرب صديقته (وقبض عليه أربع مرات بتهمة التهديد والاعتداء) كما كان يتعامل بشوة مع ولديه على الرغم من محاولتهما مساعدته. كما قتل في أربعة برامج لعلاج الإدمان. وقد نصح الطبيب النفسي في البرنامج لآخر والداه بأن يجربا أسلوب "لحب المقاسي" بأن يشركه حتى تسوء حالته إلى أبعد حد. بحيث يطلب هو المساعدة، وكان الوالدان قد قرآ عن بحثي:

وذلك قورا أن يجري شيئاً آخر قبل اللجوء لأسلوب الحب القاسي. وعندما جاءني رستي توقعت...

مع رستي

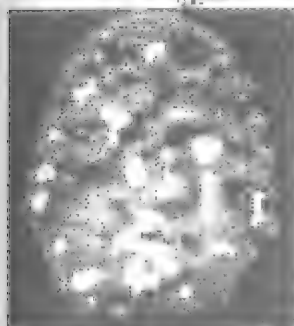


منظر جانبي ثلاثي الأبعاد لنشاط المخ
(أثناء تناول رستي جرعة كبيرة من
الليثيومفيتامين)
يبدو النصف الصدغي الأيسر طبيعياً بشكل



منظر جانبي ثلاثي الأبعاد لنشاط
المخ. (عند إقلاع رستي عن المخدرات) هناك
انخفاض واضح في النصف الصدغي الأيسر.

نسيجي



منظر ثلاثي الأبعاد لنشاط الجزء الصدغي.
لاحظ النشاط الواضح في النصف الصدغي الأيسر
العميق (السهم).



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد من أعلى لأسفل
لاحظ الثقوب المتعددة في قشرة المخ.

... أن تكون لديه مشاكل في المخ هي السبب فيما يعاني منه. وقد دفعني لهذا الاعتقاد عدم استجابته للعلاجات لتقليدية، واتفقت مع والدي "رستي" على إجراء دراسة SPECT ولكن دون إبطاءه، إلا في صباح اليوم الذي سيتم إجراؤها فيه. وفي أصبح المحدد لإجراء الدراسة جاء "رستي" إلى العيادة. وكان متناولاً جرعة كبيرة من الليثيومفيتامين في الليلة السابقة. وقد أخبرني عن تناوله للمخدر قائلاً: "إنني أسف لأنني تسببت في تعطيل إجراء الدراسة. وأعدك أن

آتي الأسبوع القادم دون أن أتعاظم شيئاً". وقد كانت لدي دائماً رغبة في أن أجري دراسة SPECT على أشخاص خاضعين لتأثير مواد مخدرة غير شرعية. وبذلك لمعرفة تأثير هذه المواد على المخ. ولكنني لم أفعل هذا لأسباب أخلاقية. ولكن عندما يأتي شخص لإجراء الدراسة. وهو يتناول هذه المواد، فليس هناك مشاكل أخلاقية. ولذلك قررت إجراء الدراسة في ذلك الصباح على "رستي". وبعدها بأسبوع أكرر الدراسة. وهو حال من أي آثار لخدني. وانضح بعد ذلك أن هذا القرار كان صائباً. فعندما كان "رستي" تحت تأثير جرعة كبيرة من الميتافينابين بدأ نشاط المخ ضعيفاً جداً. ولكن بعد أسبوع عندما كان خالياً من تأثير أي مخدر كان هناك نشاط زائد جداً في الفص الصدغي الأيسر. وربما كان هذا هو السبب في سلوكه العدواني. وفي الغالب كان رستي يزن وعي يعالج نفس مشكلة الفص الصدغي لقي تسبب ما هو فيه من خلال تناوله لجرعات كبيرة من الميتافينابين. وفي البداية عندما حاولت معرفة ما إذا كان رستي قد تعرض لإصابة بمرض من قبل. لم يتذكر رستي ولا والداه هذا. ولكن مع الإلحاح علي هذا الأمر تذكر رستي أنه عندما كان في الصف الثاني الابتدائي اصطدم بعمود كرة سلة صديقي. بينما كان يجري بأقصى سرعته. وهو ما جعله يفقد الوعي لفترة وجيزة. وربما كانت هذه الإصابة هي السبب في مشكلة الفص الصدغي. وبدأ علي هذا وصفت له Tegretol (وهو دواء مضاد لنوبات الصرع يعطي علي تهدئة نشاط الفص الصدغي) وخلال أسبوعين تحسنت حالته تحسناً لم يحققه في أعوام. حيث أصبح أكثر هدوءاً وصار يتحكم في غضبه. واستطاع لأول مرة في حياته أن يحتفظ بوظيفة تدريس عليه بطلاً جيداً. ومن الفوائد الأخرى لدراسة أنني استطعت أن أوضح لـ "رستي" الضرر الكبير الذي كان يسببه لهخه بتناوله الميتافينابين. فعلى الرغم من أن هذه المخدرات تساعد علي حل مشكلة الفص الصدغي. إلا أن آثارها السلبية كانت واضحة علي المخ. وكان "رستي" كغيره من المدمنين قد أصبح لديه فجوات في النشاط عبر سطح المخ. وبزيتة لهذه الصور بما فيها من فجوات في المخ حفرة أكثر علي الابتعاد عن المخ والحصول علي علاج مناسب مشاكله. وهكذا أفادت دراسات SPECT من ناحيتين. فهي من ناحية كانت وسيلة لتشخيص قوية ساعدت علي معرفة

أحد الأساليب الأساسية لشككة "رستي". ومن ناحية أخرى كانت وسيلة علاج من خلال استخدامها لعلاج حالة الرفض والإنكار لديه، فصورة واحدة تعادل مائة رفض. وغالباً ما يساعد هذا النوع من المعلومات من خلال الصور المرضي على اتخاذ خطوات إيجابية نحو الإقلاع عن المخدرات. وقد جعلني هذا أتساءل عن ذلك العدد الكبير من الأشخاص ممن لديهم مشاكل إنهم خاداة لا تستجيب للعلاج. ويتصورون هم بحاجة أنفسهم بمعالجة السبب الرئيسي في هذا المشاكل. في حين تنظر إليهم أسرهم والمجتمع على أنهم أشخاص ضعاف الإرادة. أو على أنهم يمانون من عيوب أخلاقية. ولم يكن أسلوب الحب العنيف سيجدي نفعاً مع رستي.

٤. مشاكل الجهاز الطوقي مع مشاكل قشرة مقدمة الفص الجبهي والفص الصدغي من الممكن أن تزيد الإدمان حدة، وتجعل المواقف التي تنطوي على عدوانية تزداد ضراوة.

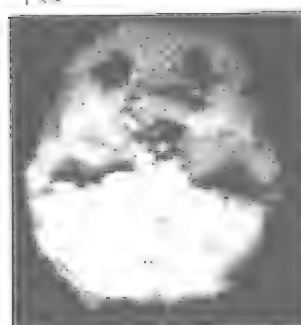
ذكرنا من قبل أن الجهاز الطوقي هو المسئول عن تحويل الانتباه وعن المرونة العرفية. وعندما يزيد نشاط هذا الجزء عن الحد الطبيعي. فإن هذا قد يجعل الشخص يحبس نفسه داخل أفكار وسلوكيات سلبية.

جوزي

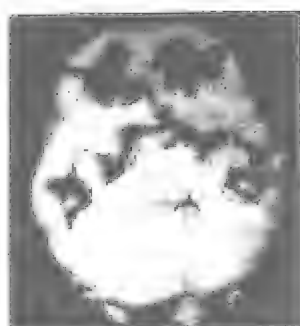
سم جوزي



منظر جانبي ثلاثي الأبعاد لنشاط المخ
لاحظ الزيادة الملحوظة في نشاط الجناح الطوقي (المسهم)



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي
(عند السكون) لاحظ الانخفاض البسيط في
نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي.



منظر سطحي ثلاثي الأبعاد للجزء السفلي
أثناء التركيز: لاحظ الانخفاض ملحوظ في
نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي والفص
الصدغي.

يبلغ "جوزي" من العمر ١٦ عاماً، وهو عضو بإحدى العصابات: وقد غلب عليه. واتهم بالشروع في القتل بعدما قام هو وعضو آخر في عصابته بضرب موهبة حتى أوشك على أن يموت، وكانت عصابته تستخدم اللون الأحمر شعاراً لها. وذات مساء عندما كانوا تحت تأثير المخدرات (الكحول والقنب) اقترب الاثنان من صبي ينسب خطأً أحمر ويقجول شيئاً مع كلبه، وسأله عن العصابة التي ينتمي إليها. وعندما قال الصبي إنه لا يفهم شيئاً مما يقولانه، رد عليه جوزي قائلاً: "جباية خاطئة" وشرح الاثنان في غريبه حتى فقد الوعي؛ وقد قام أعضاء آخرون من العصابة بإبعاده عن الصبي. لأنه كان إذا شرع في الضرب لا يتوقف؛ وذلك خوفاً أن يؤدي الضرب إلى مقتل الصبي.

وقد أمر المدعى العام بإجراء فحص نفسي عصبي على جوزي، وكانت النتيجة أنه يعاني من خلل وظيفي في الفص الجبهي. ومن أعراض اضطراب قصير الانتباه والتباطؤ المعرفي. والاكتئاب. بالإضافة إلى معاناته من صموت في التعلم. وطلب الطبيب النفسي إجراء سلسلة من دراسات SPECT أثناء السكون وأثناء التركيز للتأكد من سبق. وقد أظهرت الدراستان وجود انخفاض ملحوظ في نشاط القشرتين الطوقيتين. وهو ما يفسر مشاكل تحول الانتباه لدى جوزي. وقد أظهرت الدراسة التي أجريها على جوزي عند السكون وجود انخفاض بسيط في نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي. أما عند التركيز، فقد كان هناك انخفاض

ملحوظ في نشاط فترة مقدمة انقباض الجيبيني والقصور الصدغية، وهو ما يفسر اضطراب قصور الانتباه والنشاط المفرط. ومشاكل التعلم والقيود العدوانية لديه وقد صر "جوزي" يعاني فترة طويلة من مشاكل في تحويل الانتباه، وكان الآخرون يصفونه بأنه كثير التأمل والجدل والاعتراض، ويقول عنه والده: "إنه ما أن يقتنع بشيء حتى يتحدث عنه امرأة تلو الأخرى"، وأثناء فترة المسجن كان يتناول Zoloft وهو دواء مضاد للاكتئاب يعمل على تهدئة الجهاز الطوفي، مما جعله يشعر بالهدوء والتركيز، وأصبح يتحكم في غضبه.

٥. إدمان الكحول والمخدرات قد يؤدي إلى اتخاذ قرارات غير سليمة أو إلى سلوكيات استغرافية تشجع الشخص في مواقف بالغة الخطورة. كما أن هذا قد يؤدي إلى إضعاف قدرة الشخص على التعمق الدقيق لدى خطورة الموقف. حيث تزداد احتمالية سلوك العدواني بين شخصين إلى أعلى حد عندما يكونان تحت تأثير مخدر. وتنقل إلى أدنى مستوى لدى شخصين غير مدمنين.

جوناثان وكارول

"جوناثان و"كارول" هما زوجان مضى علي زواجهما عامان. وقد كانا موظفين. ولم يكن لديهم أطفال. وكلاهما كان يشرب الخمر بنهم: بالإضافة إلى أن جوناثان كان يتعاطى القنب والكوكايين من آن لآخر. وقد كان الزوجان دائمى الشجار مع بعضهما على أمور تافهة في أغلب الأحوال، وكان المشجار يبدأ بشكوى كارول من أمر ما كثيراً ما يجعل جوناثان يتعاض معاً بعنف، وقد كن إدمان الخمر والكحول دور في جعل مشاكلهما تتفاقم. وحدث أن قام الجيران باستدعاء الشرطة خمس مرات بسبب شجارات الزوجين. وخلال آخر مرين فصر على جوناثان لقيمه بصرب زوجته. وعندما كان جوناثان في مرحلة النمو كان يعاني من مشاكل في المدرسة بسبب سلوكه العدواني وسعائاته من صعوبات في التعلم. أما كارول فقد نشأت في بيت مدمن. وكانت تعاني من دسوس دوري واكتئاب. وقد اتضح من خلال العلاج النفسي لكارول أن إدمان قد ضاعف من عدوانيتها واندفاعها وجعلها أكثر تورطاً واستغراً.

وخضع كل من جوديث وكارول لدراستي SPECT. واحدة أثناء السكون والأخرى عند التركيز. وذلك كجزء من عملية فحص أي زوجين مختلفين. وأظهرت دراسة جوديثان وجود انخفاض في نشاط الفص الصدغي الأيسر عند السكون. وانخفاض حد في نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي أثناء التركيز وهو ما يفسر ما يعاني منه من اضطراب قصور الانتباه ونشاط المفرط. والعدوانية وصعوبات التعلم. وقد أوضحت الدراسات التي أجريت على الزوجين وجود انخفاض واضح في التليف الطولي الخفي. وهو ما يفسر مشاكل تحويل الانتباه والانغلاق حول الأفكار أو السلوكيات السلبية.

وقد كانت النتائج التي أظهرتها دراسات SPECT بالإضافة إلى التاريخ الإكلينيكي للزوجين مصدر عون كبير في علاجهما، فبالإضافة إلى الاستشارة الزوجية وبرنامج علاج الإدمان الذي كان يخضع له الزوجان. وصف لجوديثان Depakote مضبوط لنشاط الفص الصدغي الأيسر و Dexedrine طويل المفعول. لعلاج الاندفاع وأعراض قصور الانتباه والنشاط المفرط. أما كارول فتد وصف لها Zoloft. لعلاج التركيز الزائد ولاكتئاب. وخلال فترة العلاج تحسنت العلاقة بينهما بشكل كبير، ولم يعد يحدث أي نوبات عدوانية.

أستراتيجيات التعامل الفعال مع الإدمان والعنف

هذا الفصل يلقي الضوء على الصلة الوثيقة بين الغفل الوظيفي في المخ والسلوك لعدواني والإدمان وفهم هذه الصلة أمر لازم نوضح استراتيجيات وسياسات أكثر فاعلية في التعامل مع هذه المشكلة القومية. وبناءً على ذلك إليك هذه الاقتراحات:

فكر في المخ: كثيراً ما يتأخر جداً التفكير في إمكانية وجود خلل وظيفي في المخ أثناء عملية التشخيص والعلاج. فتقييم الأداء الوظيفي للمخ من خلال التاريخ الإكلينيكي. والاختبارات العصبية. ودراسات تصوير المخ المتطورة عند الحاجة إليها أمر أساسي للتشخيص السليم والتدخل المبكر الفعال.

لا بد من تصوير مع الأشخاص العدوانيين والدميين لمعرفة ما إذا كانوا قد تعرضوا لإصابات بالرأس من قبل. وذلك لأن هذه الإصابات -حتى ولو كانت بسيطة- يمكن أن تشير مبكراً لعدوانية. وخاصة عندما تكون في المناطق

اصدغية الجبهية اليسرى. وهذه الحالات يمكن أن تعالج - بل ينبغي أن تعالج.

٣. لابد من تصوير مخ الأشخاص العدوانيين واسمين، معرفة الأمراض النفسية والعصبية التي تسهم في خلق ما يعانون منه من مشاكل أو تزيدها سوءاً: (مثل: اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط المفرط، والاضطراب الثنائي، وصعوبات التعلم، والخلل الوظيفي في القن الصدغي... إلخ). وقد قامت محكمة الجذيات في ولاية "واشنطن" برئاسة القاضي "ديفيد أديير" بالتعاون مع جمعية الإعاقة التعليمية في واشنطن بوضع برنامج لتصوير مخ كل من ديان بجريفة، لمعرفة ما إذا كان مصاباً بتصور الانتباه أو صعوبة القراءة، فهذا ثبت من خلال الصور وجود احتمال كبير للإصابة بهذه الاضطرابات بعد إخضاع البجيرة لبرنامج "مهارات الحياة" والذي يستمر مدة ١١ أسبوعاً، والذي يساعد على أن يكون أكثر فاعلية في التعامل مع مشاكله. وقد أدى هذا إلى انخفاض نسبة الانتكاسية لدى هؤلاء المجرمين بنسبة ٤٠٪.

٤. لا تدخل من تناول أدوية لعلاج المشاكل الطبية والنفسية إذا كانت مصحوبة بعنف أو إدمان. والدواء الفعال غالباً ما يساعد على جعل برامج إدارة الغضب وبرامج علاج الإدمان أكثر فاعلية، ومع هذا تستطيع القول من خلال تجربتي أن الكثير من هذه البرامج يتجنب استخدام الأدوية بما يجعل المريض يشعر بالنقص عند التفكير في تناول هذه الأدوية، وهذا الموقف من شأنه أن يضعف فاعلية العلاج، ويؤيد من احتمال انتكاس الكثيرين.

٥. حاول أن تعرف ما إذا كان ضحايا الجرائم قد ساهموا دون قصد في وقوعهم ضحايا للإجرام بسبب إدمانهم، أو بسبب مشاكلهم النفسية والعصبية. وأعلم أن هذا الكلام سيثير جدلاً. ولكن خبرتي الإكلينيكية تشير إلى أن العديد من ضحايا الإجرام اتخذوا قرارات خاطئة أو تصرفوا بشكل مستفز، بسبب إدمانهم، أو بسبب وجود مشاكل في المخ؛ ولست أعني بهذا أن

الشخص الضحية مسئول عما حدث له: ولكنني آمل أن يكون علاج تلك المشاكل الأساسية مانعاً من وقوع الشخص ضحية للإجرام مرة أخرى.

هذه حالات معقدة قد تكون فيها دراسات SPECT وسائل تشخيص مساعدة يمكن أن تكتشف عن معنويات لم تكن متوفرة من قبل، ومن خلال خبرتي يمكن أن تستفيد من دراسات SPECT بالطرق التالية:

- من خلال توضيح ضرر المخدرات على المخ للمدمنين، مما يعزز من انصياعهم للبرامج العلاجية من خلال الكشف عن إصابات الرأس السابقة التي قد تكون السبب فيما يعاني منه المريض.

- من خلال مساعدة الطبيب على اختيار الأدوية المناسبة بما في ذلك الأدوية المضادة للتشنج لعلاج مشاكل القصر الصدغي، والأدوية "السيروتونرجية" لعلاج زيادة نشاط الجهاز الطوفي الخلفي، والأدوية المنبهة لعلاج انخفاض نشاط قشرة مقدمة القصر الجبهي، ودراسات SPECT ليست طبيباً في صندوق، ولابد من ربط نتائج هذه الدراسات بالوضع الإكلينيكي.

- من خلال مساعدة أعضاء الأسرة وغيرهم (القضاة، ضباط المراقبة... إلخ) على معرفة الجوانب الطبي في المشكلة، مما يجعلهم يشجعون على العلاج المناسب، وكل شخص منا يوجد في محنة نقطة ضبط للعنف تتحدد من خلال الكثير من العوامل المتداخلة مثل: الأداء الوظيفي للمخ، المواصل الوراثية، العوامل الأيضية، المواصل النفسية والعاطفية، والصحة العامة، وإصابات المخ، وتأثيرات الأدوية التي يصفها الأطباء، والمواد المخدرة. وهذه العوامل والتفاعل المعقد بينها -والتي تختلف من شخص لآخر- قد تثبط أو تشجع استجابات الشخص للهجوم على توازنه.

وأي دواء -حتى ذلك الذي يوصي به الطبيب المعالج- له تأثير على نقطة ضبط هذه. وذلك إما بزيادة أو إنقاص استثارته تجاه أي إهانة. وتنشأ درجة لاستجابة من لاستجابة الفريدة للمخ تجاه التغيرات الأيضية التي تسببها المادة الكيميائية. وتؤدي التغيرات قصيرة الأجل للغاية. وقصيرة الأجل. وطويلة

الأجن التي تطرأ على أداء المخ، بضافاً إليها العوامل الموجودة من قبل، إلى مزيج أكبر أو أقل لدى الفرد لأن ينساق وراء الاندفاعات العنيفة.

وعندما يكون الشخص سليماً، فإنه يتمتع بدرجة عالية من التحكم ولا يصدر منه رد فعل عنيف، لا إذا تعرض لاستثارة شديدة. وبمرور الوقت فإن التغيرات الفعلية في الأيض والتي تنقيج بفعل الدواء أو إدمان الكحول تؤدي إلى تناقص القدرة على التحكم في الاندفاعات العدوانية، وفي النهاية تتكون نقطة ضبط جديدة ومنخفضة (تستقر بسهولة أكبر من ذي قبل) مما يؤدي إلى ظهور استجابات سلوكية غير مبررة وأكثر عنفاً.

أحبك وأكرهك

المسنى، لا، لا تفعل، أيا كانت الظروف

أنماط المخ

أجريت خلال السنوات الثماني السابقة سلسلة من دراسات

على أزواج يعانون من مشاكل في علاقاتهم. وقد أصبغت النتائج بالدهشة واحزن بعدما كشفت لي ما لم أكن أعرفه من قبل. وأصبحت أنظر الآن إلى الزواج وإلى العلاقات بين الأزواج بمنظور جديد. مفاده أن العلاقة بين الزوجين يتحكم فيها اتفاق أو اختلاف نمط المخ لدى الزوجين. وأدركت أن فشل بعض العلاقات الزوجية يرجع إلى مشاكل في المخ لا علاقة لها بالشخصية أو حرية الإرادة أو الرغبة. فكثير منها تفشل بسبب عوامل خارج نطاق الوعي، بل وخارج نطاق اللاوعي أيضاً، وأحياناً ما يكون تناول دواء بسيط هو العاص المؤثر في حب الزوجين أو كراهيتهن لبعضهما، وفي بقائهما معاً أو صلاقتها، وفي حل مشاكلهن بشكل فعال أو الدخول في معارك قضائية طويلة.

وأعلم أن كثيرين وخاصة مستشاري الزواج النفسيين سوف ينظرون إلى أفكار الواردة في هذا الفصل على أنها نقصة وفيها خروج عن المألوف. وأصارعكم بأنني لا أعرف أي أسلوب علاج نفسي زيجي أو مناهج يعتمده كثيرون بدراسة وضيق المخ لدى الأزواج مختلفين، وإنني أتساءل كيف يمكن وضع نموذج أو منهج حول العلاقة لسوية (أو غير السوية) بين الزوجين دون النظر للمخ ذلك العضو الذي يتحكم في السلوك؟ والمعالجون النفسيون المحضرون الذين يرون أزواجاً يوماً وراء يوم، عندما يقرأون هذا الفصل سيمترفون بما فيه من حذارة. وأمل أن يساعدكم ذلك على أن ينظرو نظرة جديدة للحالات الصعبة؛ وذلك من خلال منظور المخ، والقصر الواردة في هذا الفصل قصص حقيقية وإن كنت أخفيت ما يدل على شخصية ارضى حفاظاً على الخصوصية. ولكن المشاكل والاعية. والحلقة المغلقة في فهم اختلاف الأزواج غالباً ما تكون المخ.

مايك وجيري (أساسيات العلاقة بين الزوج والزوجة)

ظل "مايك" و"جيري" تحت العلاج النفسي الزوجي أربع سنوات قبل أن يجتبا إلي. وكانت معالجتهم قد سمعت إحدى محاضراتي التي أقيمت في مدينتهم. وبعد المحاضرة اتصلت مباشرة بمايك وجيري. وطببت منهما أن يحصلا على موعد لزيارتي. وقال: "أعتقد يا مايك أن علينا أولاً أن نعالج بعض المشاكل البيولوجية في المنع، حتى نحرز تقدماً في العلاج، وقد حاصرت المشاكل علاقة هذين الزوجين في معظم فترات حياتهما الزوجية، حتى ذلك الحين ولقي بلفت اثني عشر عاماً. فالشجار كان دائماً متواصلاً بينهما، ومايك أقام علاقات خارج نطاق الزوجية. وكان يخلق المعارك مع زوجته، وكان يعمل ساعات طويلة جداً نظراً لعدده كفاءته. أما جيري فكانت لديها نزعة للاكتئاب. وكانت حريصة من هذا الصراع الذي يقيد علاقتهما، ومن راسب هذا الصراع على علاقتهما. وكانت المعالجة قد جربت كل الوسائل التي نعرفها، بل إنها ذهبت بحضور مؤتمرات عن الأزواج الذين لا يستجيبون للعلاج النفسي. وذلك سعياً لإيجاد وسيلة لعلاج مايك وجيري، ولكن النتيجة كانت محبطة. حيث إنهما لم يتقدما خطوة في العلاج.

وعندما استقيت بهما الصورة الأولى، كان تركيزي الأساسي على مايك، حيث اعتبرته المعالجة السبب في فشل العلاقة، وكانت تشعر أن علاجه سيحدث تقدماً في العلاقة، وكان مايك يعاني من اضطراب قصور الانتباه، مما جعل إنجازاته في الدراسة دون المستوى. كما كان عجولاً متعللاً، سريع لتشتت. غير منظم. بالإضافة إلى أنه كان مندفعاً. كما كان يجد صعوبة في الإنصات لجيري. وكانت علاقته خارج نطاق الزوجية ناجمة عن اندفاع، وليس تخطيط. وغالباً ما كان يؤجج الأمور بتعليقاته المندفعة. وقد شعرت خلال الجلسات الأولى مع الزوجين أن لجيري دوراً في الخلاف القائم بينهما. وذلك من خلال شكوها الدائمة والمتكررة حتى من الأمور القافهة، وفوق هذا كانت تشعر بقلق دائم؛ وإذا لم تسر الأمور كما تريد، لازمها انقلى لساعات.

وقد رت أن أقوم بتصوير مخ كل منهما، ليتضح لي وجود انخفاض ملحوظ في قشرة مقدمة الفص الجبهي لدى مايك (وهو ما يفسر أعراضه اضطراب قصور

لا انتباه، أما بالنسبة إلى "جيري"، فقد كنت هناك زيادة ملحوظة في نشاط لتلفيف الطوقى، (وهو ما يفسر تركيزها المفرط على بعض الأمور) وبعد ظهور لنتائج وصفت لـ "مايك" Adderali وهو منه للمخ يساعد على علاج قصور الانتباه، ووصفت لـ "جيري" Zoloft وهو مضاد للاكتئاب لعلاج التركيز الزائد لديها، وخلال عدة أسابيع بدأ "مايك" يشعر بتحسن، فأصبح أكثر تنظيمًا في العمل، وأصبحت سلوكياته تجاه جيري أكثر إيجابية وبراعة للمشاعر. كما حصلت حالة جيري أيضًا. فبعد عدة أسابيع -حيث إن Zoloft يأخذ وقتًا أطول حتى يظهر بفعوله- بدأت تشعر من داخلها بتغيير كبير، فتم تعد تغلق نفسها حول أفكار معينة، وأصبح لديها القدرة على أن تفكر بشكل إيجابي، كما أصبحت أكثر ميلًا للمزاج. ولم تعد كثيرة الشكوى، واستطاع كل من "مايك" و"جيري" أن يقضيا وقتها معاً دون شجار دائم، وأصبح يستخدما الاستفادة من الوسائل الزوجية التي تعلمها خلال جلسات العلاج الزوجي.

وعندما رأت المعالجة مدى ما تحقق من تقدم، شعرت بسعادة بالغة، وفي بداية الأمر شعرت بدهشة عندما علمت أن كلا من "مايك" و"جيري" يعانون من مشاكل في المخ، وبعد أن كانت تشعر بأن "مايك" هو السبب في فشل العلاقة ذهنت عندما رأت صور مخ جيري، وما كشفت عنه من نشاط زائد في التلفيف الطوقى بما يفسر تركيزها المفرط وعدم قدرتها على نسيان الآلام.

فالسبب وراء التحلل في علاقة هذين الزوجين يرجع إلى نمط المخ والتدخل في الاتصالات العصبية، وقد استمر الزوجان في العلاج النفسي عدة أشهر أخرى، وذلك لتثبيت ما حدث من تحسن، وكان من الأهمية بمكان أن يدركا مدى التأثير الكبير للعوامل البيولوجية فيما يعانون من مشاكل، وذلك حتى ينظر كل منهما للآخر من منظور جديد، وقد ساعدهما ذلك على أن يكونا أكثر تسامحاً مع بعضهما. كما ساعدهما على نسيان ذكريات الماضي الأليمة، ولو أنني عالج "مايك" دون "جيري" لكانت ما تزال حبيسة ألم وإحباط الماضي بحيث ترى نفسها على أنها ضحية لـ "مايك"، ولا تجد لديها القدرة على نسيان الماضي.

وقد لاحظت من خلال عملي أن أجهزة سمع الخبسة التي ناقشناها في هذا الكتاب تلعب دوراً في العلاقة بين الزوج والزوجة، واكتشفت أنه يمكننا إذا عرفنا لخلل في أي جهاز من هذه الأجهزة أن نضع لاستراتيجيات الطبية والسلوكية لتدخل فعال. وأود أن أؤكد هنا أنني لا أقوم بتصوير سمع كل زوجين يأتيانني؛ إذ إن إمكانية أن أتعرف على موضع الخلل في السمع من خلال الأعراض الإكلينيكية. وبالتالي أحدد العلاج المناسب دون الحاجة لاستخدام دراسات تصوير المخ. وأمل أن يساعد هذا الكتاب على أن تكون أكثر فاعلية في تحديد مشاكل السمع لديك ولدى من تحب. والتوصل لعلاج مناسب دون تصوير السمع. أما عندما يكون لدى زوجين لا يستجيبان للعلاج، هنا أقوم بإجراء تصوير السمع، لأنني أريد أن أعرف ما يدور به. وخاصة إذا كان هناك عصف في العلاقة. ولأنني -على حد علمي- أول طبيب نفسي يقدم نموذجاً للخلاف الزوجي يقوم على مشاكل السمع. فإن هذا قد يتطلب منك أن تقدم هذا الكتاب إلى مستشارك الزوجي؛ لتعرف مدى انفتاحه على هذه الأفكار الجديدة.

ومن بين الأسئلة التي سيتناولها هذا الفصل. كيف تؤثر أجهزة السمع الخمسة على العلاقة بين الزوجين؟ وكيف ترتبط مشاكل الأجهزة المختلفة ببعضها البعض؟ وما يحدث عندما يكون هناك خلل في أكثر من جهاز لدى أحد الزوجين أو كلاهما؟ هل العلاج الدوائي ضروري في هذا النوع من العلاج الزوجي؟

ولنبدأ بتأثير كل جهاز على العلاقة بين الزوجين؛ عندما يعمل بشكل سيئ. وعندما يكون به خلل.

تأثير الجهاز الطرفي على العلاقة

عندما يعمل الجهاز الطرفي كما ينبغي، فإن هذا يزيد من إيجابية الشخص. ويجعله أكثر قدرة على الارتباط بالآخرين؛ كما أن هذا يجمعه ينظر إلى المعلومات التي تأتيه من منظور دقيق. ويحد هذا من احتمال أن يساوره الشك من غيره. والشخص الذي لديه جهاز طرفي سليم تزيد قدرته على المرح. وتزيد قدرته وجاذبيته. ويكون أكثر تركيزاً على الذكريات الإيجابية، وفوق هذا يستطيع مثل هذا الشخص أن يجذب الآخرين إليه من خلال موقفه الإيجابي

"دائماً يبدو محبطاً"
 "لا ينظر إلا إلى الجانب السلبي من الأمور"
 "لا يحب أن يكون وسط الناس"
 "يغهم الأمور بشكل خاطئ"
 "لا يهتم بالجنس"
 "لا يستطيع التوم"
 "ليس هناك فرصة كبيرة للفرح في علاقتنا"

سارة وجوي

كانت "سارة" تعاني من مشاكل في الجهاز الطرفي أضرت بحياتها الزوجية، وكانت قد تزوجت من "جوي" منذ خمس سنوات، كما كان كل منهما عاملاً. ولم يكن لديهما أطفال. ومع نهاية اليوم كانت سارة تشعر بالإرهاق. وفي الأعم الأغلب كانت ترغب في أن تكون وحدها، ولا تشعر بأي رغبة في عمل أي شيء بعد عودتها من عملها، ولم تكن تهتم بالجنس إلا خلال اليوم أو اليومين التاليين يعقبان الدورة، وكانت "سارة" تميل إلى النظر للجانب السلبي للأمور. وكان جوي يشكو من انعدام الرفقة في علاقتهم مع زوجته، وكان مزعجاً جداً من عدم اهتمامها بالجنس وموقفها الذي يتسم باللامبالاة نحوه، وكان يشعر أن "سارة" سلبية للغاية. وقد ترقب على عدم اتصالهما ببعضهما شعير بالوحدة. وعلى الرغم من أنه كان يحاول محادثتها في هذا الأمر إلا أنها كانت تقول إنها لا تعاني من أي مشاكل. وأن كل ما في الأمر أنه يتوقع منها الكثير. فما كان من "جوي" إلا أن حدد معي موعداً. ويقول "جوي" عن هذا: "كنت أريد أن أعرف ما إذا كان هناك شيء يمكنني أن أفعله قبل أن أبدأ في اجراءات الطلاق" وشجعت "جوي" على أن يأتيني بـ"سارة". وفي البداية أردت أن أعرف قراءة "سارة" للموقف. وفي قراءتها اعترفت لي بأنها تشعر بـإرهاق وضغط وسلبية تلازمها طوال الوقت. واعترفت لي بانخفاض رغبتها في الجنس. وأخبرتني في طيات كلامها أنها كانت تشعر بإحباط حاد أثناء فترة الراحة وأن أمها كانت مصابة أيضاً بالإحباط. كما أن والديها انفصلا عن بعضهما وهي في الخامسة من عمرها. وقد حدثت عن الجهاز الطرفي وعن كل ما

يتعلق بالإحباط. وبعد ذلك وصفت لها مضاداً للاكتئاب (bugeron) Wellbutrin وخضع الزوجان للعلاج الزوجي. وبعد شهرين من سارة تشعر بتحسن. حيث أصبحت تشعر بمزيد من الطاقة والتركيز لذات أكثر جنسية. وفوق ذلك زادت رغبتها في الجنس. وأصبحت تقبل "جوي" من الفاحية الجنسية.

تأثير العقد القاعدية على العلاقات

عندما تعمل العقد القاعدية كما ينبغي يشعر الشخص بالهدوء والاسترخاء، ويكون متفردلاً وإذا نظرة إيجابية نحو المستقبل. ولا يشعر أي أمراض بدنية، ولا يشعر أن هناك من الفاحية البدنية ما يعوقه عن الرغبت الجنسية. فالشخص الذي لديه عقد قاعدية سليمة يشعر بالاسترخاء لمزيد من حس المرح لديه. كما يزيد من رغبته وجاذبيته الجنسية. بالنسبة إلى أن يوسع أن يتعامل مع الصراع بشكل فعال.

أما حينما يزيد نشاط هذه العقد على المستوى الطبيعي، وإذا جعل الشخص يشعر بالقلق، والهلع، والخوف، والتوتر، ويميل إلى أن يترك على أحداث المستقبل السلبية والأشياء التي لا تسير على ما يرام، كما يتركها حوله من منظور الخوف. وقسما يفسر الشك لصالح الغير، ومثلاً لخصم تجده يشعر بالصداع وآلام الظهر إلى غير ذلك من الشكاوى. وتجده متعباً بالجنس قليلاً بسبب سيطرة التوتر على الجسم. وغالباً لا لديه طاقة عاطفية وبدنية كافية، لكي يشعر برغبة وجاذبية جنسية. يجعل يتجنب أي نشاط جنسي. وتجد ذكريات مثل هذا الشخص في القلق والخوف: وغالباً ما يبتعد الناس عنه بسبب خوفه الدائم.

عبارات تقوي العلاقات

وتكون ناجمة عن عقد قاعدية سليمة

"أعلم أن الأمور ستسير على ما يرام"

"أصرح بأي مشاكل تظهر ولن أضع المشاكل تتفاقم"

"دائماً ما أشعر بالاسترخاء بدني"

"دائماً ما أشعر بهدوء في المواقف الجديدة"

عبارات تضر بالعلاقات

وتكون ناجمة عن مشاكل في العقد القاعدية

"أعلم أن هذا الأمر لن يجدي"

"أشعر بقوة شديد"

"إنني خائف"

"إنني أخاف جداً من التصريح بالمشاكل: وأحاول تجنبها"

"ولا أستطيع التنفس، وأشعر بثقل شديد في هذا الموقف"

"لا يمكنني أن أمارس الحب: إنني أشعر بصراع (ألم في الصدر، أو في

الظهر، أو في العضلات... إلخ)

عبارات الزوج أو الزوجة عن الآخر عندما يعاني أحدهما من مشاكل في العقد القاعدية

"إنها قلقة"

"إنه عصبي"

"إنها متوترة"

"إنه يهتم كثيراً بأراء الآخرين"

"غالباً ما يتوقع أسوأ النتائج"

"إنها تشكو دائماً من شعورها بالألم "الصراع أو آلام في المعدة"

"لا يتعامل مع الصراع بشكل فعال"

"لا يتعامل مع المشاكل بشكل مباشر"

ريان وريتي

كان "ريان" عصيباً، ومتشامساً، ودائماً ما كان يتوقع الفشل، وكان قلقاً وكثير الأمراض (فكثيراً ما كان يشكو من الصداع، وآلام الظهر، وتوتر العضلات) وحين ذاك كان زوجهما قد أتم عامه الخامس عشر. وفي بداية الزواج كانت بيتسي له أمة تمنني بالآلام، وتخفف من حدة مخاوفه وسلبيةه، وكانت تحب الشعور بحاجة "ريان" لها. ولكن بمرور الأعوام سئمت "بيتسي" من شكوى

"ريان" الدائمة بخوفه في المواقف البسيطة. وكان قلق "ريان" ومشاكله الطبية قد طغيا على العلاقة. مما جعلها تشعر بالوحدة والعزلة. وبالتالي بدأت تشعر بالتوتر وأصبحت أقل تفهماً لحاله وأكثر بعداً عن الناحية النفسية. وعندما رأت "بيتسي" أن الحب بدأ يتسرب من علاقتهما ما كان منها إلا أن حددت معي موعداً لرؤيتهما معاً. هما أغضب "ريان". وقد خلل ذلك بأن ليس لديها ما يكفي من المال. وأن لعلاج انفسى لز يجدي. ومشاكله بدنية وليست نفسية (وهو محق في هذا لأن مشكلته في العقد القاعدية) وأن الأطباء النفسيين مجانيون. وخلال جلستي الأولى مع "ريان" وبيتسي اتضح لي أن "ريان" كان يعاني من نشاط زائد في العقد القاعدية. مما أدى إلى هذه المشاكل في علاقته مع زوجته. وعندما حددته عن سلوكه من الناحية الطبية ومن ناحية فيسيولوجية المخ، بدأ يشعر باسترخاء. وقد عمدت في البداية إلى مساعدة الزوجين على الاتصال ببعضهما. ووضع أهدافاً لعلاقتهما. تم شرعت بعد ذلك في علاج ريان. فعملته كيف يقبل لأفكار السلبية الثلاثية. (والتي كانت قوية لديه) وقد عالجتة باستخدام للتغذية الاسترجاعية الحيوية (فعلته كيف يدفئ يديه، ويرخي عضلاته. ويتنفس من بطنه) كما علمته التنويم المغناطيسي الذاتي. وسرعان ما تعلم "ريان" واستوعب وصفاً، العقد القاعدية، ولم يعد بعد ذلك يستخدم "بيتسي" كطبيبة. وبدأ يعمل مع طبيبه لعالجة مشاكله البدنية وفي حواراته مع زوجته بدأ يتوقع أشياء إيجابية ولم يعد يشعر بخوف. وبمجرد أن عالجتا العقد القاعدية لدى "ريان" بدأ العلاج الزوجي يؤتي ثماره، وتحسنت علاقة الزوجين.

تأثير قشرة مقدمة القصر الجبهي على العلاقات

عندما تقوم قشرة مقدمة القصر الجبهي بوظائفها بالشكل الأمثل: فإن هذا يجعلنا نتصرف بشكل هدف ونراقب أفعالنا وأفعالنا بشكل فعال. كما يجعلنا هذا نفكر فيما سنفعله. ولا نقول إلا ما يساعدنا على تحقيق أهدافنا. كما يساعدنا هذا الجزء على التعلم من أخطائنا وعدم تكرارها. وهذا الجزء من المخ -بالإضافة إلى ما سبق- يمكن من التركيز في محادثتنا، ومقابلة التزاماتنا. وأعمالنا اليومية. وتنظيم أعمالنا. والشخص الذي يتمتع بسلامة قشرة مقدمة

الفص الجبهي يمكنه أن يواضح في مكانه. ويعبر عن مشاعره، وتجده لا يحب الصراع، ولا التوتر، ولا الاضطراب.

أما عندما ينخفض نشاط هذا الجزء عن الحد الطبيعي، فإن هذا يجعل لدى الشخص ميلاً للاندفاع فيما يقول بما يضر علاقاته (كأن يقول أشياء جارحة دون تفكير مسبق)، ومثل هذا الشخص يعيش أسير لحظته. ولا يستطيع تأخير رغباته (أريد هذا الأمر الآن) كما أنه لا يتعلم من أخطائه ويكررها ويجد صعوبة في الإنصات. ويكون سريع التشتت. كما يجد صعوبة في التعبير عن آرائه ومشاعره، ودائماً ما يشكو شريكه من انعدام الاتصال أو التقارب في العلاقة. وغالباً ما يكون من الصعب علي مثل هذا الشخص أن يستقر في مكانه فتجده متملاً. بالإضافة إلى هذا تجد لديه حساسية خاصة من الضوضاء والروائح والضوء واللمس. والخلل في هذا الجزء من الدماغ يجعل من الصعب على الشخص أن يستمر في عمله وأن يتم مشاريعه والتزاماته وأعماله اليومية، وتواد دائماً متأخراً. كما يلاحظ أن لديه ميلاً لا شعورياً لإثارة الصراعات والمشاكل من لا شيء. وإذا أسمى هذا الميل بلعبة "دعنا نخلق مشكلة". كما يعيل هذا الشخص إلى الإثارة والانغماس في تصرفات عالية الإثارة تؤدي إلى إزعاج أو إخافة زوجته مثل: القيادة بسرعة، أو القفز باستخدام حبل مطاطي، أو الدخول في مشجرة مع غريباء.

عبارات تقوي العلاقة بين الزوجين ناجمة عن سلامة قشرة مقدمة
الفص الجبهي

"إنك مهم بالنسبة إلي. دعنا نفعل شيئاً الليلة"

"إنني أحبك وأشعر بسعادة بوجودك معي"

"أحب الاستماع إليك"

"سأنتظرك في موعدك معك"

"دعنا نفعل هذه الأشياء حتى يتسنى لنا أن نقضي وقتاً أطول مع بعضنا"

"إنني لا أرغب في الشجار. فلنأخذ فترة راحة. ثم نعود بعد عشر دقائق"

لنحل هذه المشكلة-

عبارات تضعف العلاقة بين الزوجين ناجمة عن مشاكل في قشرة
مقدمة الفص الجبهي

"إنني لم أتاخر سوى نصف ساعة، لماذا كل هذا الغضب؟"

"إذا كنت تريد توازناً في المصاريق فلتتول أنت مسئوليتها"

"تفضل هذا لاحقاً"

"أجد صعوبة في الاستماع إليك"

"هيا تكلم، فيمكنني الإنصات إليك وأنا أشاهد التلفزيون وأقرأ هذا

الكتاب"

"لا يمكنني أن أعتبر عن نفسي"

"لا أجد ما أقوله حينما أحاول التعبير عن نفسي"

"م أقصد ما حدث (التبذير، إخراجك في الحفل، أو جرحك بعبارة..."

الخ)..."

"لا يمكنني أن أستقر مكان"

"هذه الفوضى تزعجني"

"شعري يشعث انتباه كبير أثناء الإنصات أو القيام بنشاط جنسي أو

اللعب... الخ"

"أريد إجابة الآن"

"أريد هذا الآن"

"إنني غاضب جداً من نفسي... فلقد كررت هذا الخطأ مرات عديدة"

عبارات يقولها الزوج أو الزوجة عن الآخر إذا كان أحدهما

يعاني من مشاكل في قشرة مقدمة الفص الجبهي

"إنه مندفع"

"إنها تتسرع في كلامها وتقاطع الآخرين"

"إنه لا يهتم بي"

"إنها لا تدعني أنهي كلامي، فهي تقول إن عندها أن تقول أي شيء،

بطراً على ذهنها قبل أن تنساه"

"إنه يترك انزوحة تعبس طوال الليل وهو نائم، وهذا ما يغيظني جداً"

"إنها تخلق مشاكل دون سبب معقول"

"إنه يحب معارضة أي شيء أقوله"

"إنها تكون شاردة الذهن أثناء الجوع"

"إنها تغيظ الحيوانات : وهو ما يجعلني أشعر بغضب شديد"

"إنها لا تستقر في مكان"

"إنه يؤخر كل أفعاله ولا يتم شيئاً"

"نأتي متأخرة دائماً وتحاول فعل كل شيء في اللحظة الأخيرة"

ري وليندا

كان هذان الزوجان قد جاءاني بناء على نصيحة المستشار الزوجي : حيث كان لديهما طفلان من بين أخفهما الثلاثة يعانيان من اضطرابات قصور الانتباه. وتوقع المستشار أن يكون "ري" كذلك. فعلى الرغم من امتلاكه لمعلم ناجح، إلا أنه كان مثلياً مندفعاً وسريع التشتت، وكان يقضي وقتاً طويلاً في العمل نظراً لقلة كفاءته، وداخل المطعم كنت هناك مشاكل كثيرة مع الموظفين (وكان هذا في الغالب بسبب الاندفاع في اختيارهم دون دراسة كافية). وكان "ري" هو من قترح الاستشارة الزوجية. بعدما شعر بابتعاد زوجته عنه، وقد أخبر مستشاره أن زوجته كاتب دائم ما تعاني من الضغط والإرهاق والغضب، وقال له: "إنها ليست امرأة التي تزوجتها". وخلال جلستي الأولى معهما اعترفت "ليندا" بأنه تغيرت. ولم يكن هذا مدهشاً لي. فهي قد تزوجت "ري"، لأنه مرح، وتلقائي، ويحب الإثارة، وجاد في عمله (أما هي فقد كانت متحفظة بعض الشيء). أما الآن فقد أصبحت تشعر بأن حياتها قد سرقت منها، فقد كان من الصعب عليها التحرك في طفليها الصبيين بقصور الانتباه، ولم تكن تشعر بأي دعم من "ري". وقالت: "عندما يكون في المنزل لا يكون معي، بل تجده دائماً يعمل في مشاريعه التي لا تنتهي. وكذلك يؤثر الأطفال بعد أن أقوم بتهدئتهم. ولا أستطيع أن أجعله يهتم بي، لأنه لا يستقر في مكان، وإذا أردت الحديث معه، علي أن أسير وراءه في جميع أرجاء المنزل"، وكان "ري" قد قرر هذه قرارات بالية خاطئة في العمل. مما أزهق الأسرة بالدين على الرغم من نجاح المطعم، كما أنه أقام علاقة خارج نطاق الزوجية قبل خضوعه للاستشارة

الزواجية يستويات: مما جعل من الصعب على "ليندا" أن تثق به، كل هذا جعلها تشعر بالعزلة والوحدة والغضب.

ولم يكن يسورني أنني شك في أن "ري" يعاني من قصور في الانتباه، فأننا طفولته ومراهقته كان لا يستقر في مكان، وكان مندفعاً، وكثير الحركة. وغير منظم. وفيما يتعلق بالدراسة كان إنجازها دون المستوى. واستطاع بالكاد أن ينهي دراسته الثانوية بنجاح على الرغم من ذكائه الواضح. أما بالنسبة إلى "ليندا" فقد كان ضغط العيش في أسرة معظم أعضائها يعانون من قصور الانتباه، قد بدأ يغير من شخصيتها. وبعد أن كانت سعيدة وهادئة، أصبحت تشعر بالاكئاب والعزلة والغضب. ولم يكن بد من حدوث هذا التغيير، وقد وصفت لـ "ري" Adderall وهو دواء منبه لمساعدته على التغلب على الاندفاع. وعلى أن يكون أكثر تركيزاً وكفاءة في العمل. كما شجعت الزوجان على الاستمرار في الاستشارة الزوجية مع مستشارهما، ليعمل على شفائهما من جروح الماضي. كما تمت بمعالجة الطفلين للتأكد من تناولهما للجرعة المناسبة، والتأكد من اتباع "ري" و"ليندا" لاستراتيجيات فعالة للتعامل مع أبنائهما (وكثيراً من شجراتهما كانت حول تربية الأطفال). كما شجعت "ليندا" على تناول عشب (سينت جون) وهو عشب مخد للاكئاب وذكرناه في صفات الجهاز الطوقي، وذلك لإعادة اجهاز الطرقي لوضعه الطبيعي. وخلال الشهور الأربعة التالية كانت حالة الزوجين قد تحسنت: كما تحسنت أيضاً حالة الطفلين.

تأثير الجهاز الطرقي على العلاقة بين الزوجين

عندما يعمل هذا الجهاز، ينبغي أن يصبح بإمكاننا أن نحول انتباهنا بسهولة ويصبح لدينا القدرة على المرونة، والتكيف. ورؤية بداش للاختيار حتى في أصعب المواقف. كما تصبح لدينا القدرة على العفو عن أخطاء الآخرين وألا نكب آلام الماضي. والشخص الذي يتمتع بجهاز طوقي سليم يشجع الآخرين على مساعدته. ولكن دون تسلط وفرض سيطرة عليهم، كما تكون نظراته للمستقبل إيجابية ومليئة بالأمل، ويمكنه بالإضافة إلى هذا أن يتكيف مع تقلبات العلاقة.

أما عندما يكون هناك خلل في هذا الجزء، ويكون نشاطه زائداً، فإن هذا يجعل لدينا ميلاً للانغلاق حول أفكار معينة والتفكير بها مراراً وتكراراً، كما يجعلنا هذا نضرب الأخطاء ونحفظ بجروح الماضي، ولا نغفر عن أخطاء الآخرين. ولشخص الذي يعاني من مشاكل في هذا الجزء لا يتمتع بالمرونة، وتجده دائماً يريد لأشياء أن تحدث كما يبتغيها ويغضب كثيراً إذا حدث خلاف ذلك، كما أنه يجد صعوبة في التعامل مع التغير، وتجده كثير الجدول والاعتراض.

عبارات تدعم العلاقة بين الزوجين ناجمة عن جهاز طوقي سليم

"حسناً لا بأس"

"أستطيع التكيف مع هذا الموقف"

"كيف تريد أن تفعل هذا"

"دعنا نتحدث"

"دعنا نتعاون"

"ماذا تريد أن تفعل"

"لقد كان هذا في الماضي"

عبارات تضعف العلاقة بين الزوجين ناجمة عن مشاكل في الجهاز الطوقي

"لقد جرحت مشاعري منذ سنين"

"لن أسامحك"

"لن يتكرر ما حدث"

"دائماً ما أشعر بقلق"

"دائماً ما أركز على هذه الأفكار السلبية"

"أفعل ما أريد"

"لا يمكنني أن أتغير"

"إنه خطأ"

"لا أتفق معك"

"لا... لا... لا"

"لن أفعل هذا"

"لا تعجبتني أشياء كثيرة قبلك"

"لم أكره أحداً كما كرهتك"

"لن يتغير هذا أبداً"

عبارات يقولها الزوج أو الزوجة لبعضهما البعض إن كان أحدهما يعاني من مشاكل في الجهاز الطرقي

"لا يعمق أبداً أو ينسى"

"إنها تذكر مشاكل حدثت منذ سنوات"

"كل شيء ينبغي أن يكون كما يريد"

"لا يعتذر أبداً"

"يحتفظ بأحقاره للأبد"

"لا ينسى شيئاً أبداً"

"إنه غير نرن"

"إذا لم يبلغ الشيء درجة الكمال يعتبره سيئاً"

"إنني لا أساعدها في شيء، لأن علي أن أفعل كل شيء كما تريد، وإلا

غضبت غضباً شديداً"

"إنه يعارض كل ما أقوله"

"إنها تميل إلى الاعتراض"

"إنه لا يحب تجربة أشياء جديدة"

روز ولاري

على الرغم من استمرار زواج "روز" و"لاري" مدة ٢٢ عاماً، إلا أنهما عاشا في تعباسة لمدة ٢١ عاماً من هذه الفترة، وقد كنت سادس مستشار زواحي لجأ إليه. وكان لاري قد سمعني وأنا أتحدث في "سان فرانسيسكو" في إحدى المنتديات البحرية عن الأطفال الذين يدمن آباءهم الكحول. وقد قال لي إنه حين سمعني أتحدث عن المشاكل المرتبطة بالتنقيف الضوقي أحس أنني أتكلم من

زوجته وكان "لاري" قد اشترى لي بعض شرائط الفيديو وأعطاهما لـ "روز"
لترأها. وقد ذهلت "روز" حينه رأت نفسها واحدة من بين الحالات التي
ناقشتها في هذه الشرائط لأزوج يعانون من مشاكل في الحب، وذلك من خلال
انطباق الكلام عليها. حيث إنها نشأت في منزل أسرة عائلية مدمنة مخدرات.
وعنده كانت في مرحلة المراهقة تناولت هي أيضاً الكحول والتبغ. أما عند
المنوغ، فقد كنت تعني من نوبات ككتاب. والشيء الذي كان له التأثير الأكثر
سلبية على زواجها هو عدم مرونتها. فقد كانت تحب أن تحدث الأشياء كما
تريدها، وألا تفجرت غضباً (على الرغم من أنها لم تكن تشعر بهذا ولم تكن تريد
أن تكون كذلك). ويقول عنها زوجها: "إنها أسوأ قلق في العالم" وقد كان
منزلها كاملاً لا عيب فيه. ويقول الزوج في هذا الشأن: "يسكن الرئيس أن يزورنا
في أي وقت ليلاً أو نهاراً. وأنا لا أدري لماذا تنظف البيت بهذه الشكل، فلا
يبدو أننا أشخاص نعوّضنا النظافة". كما كانت من النوعية التي تضرر الأحقاد
وتذكرها عرات ويرات على مر الأعمار. وإذا أحببت شخصاً تكون معه راحة،
أما إذا تصرف معها شخص بشكل لا تحبه، فإنها تخرجه من حياتها، ولا
تسهر له هذا أبداً. وقد قاطعت أمها مدة ١٨ عاماً. ولم تكنها بسبب شجار
بسيط في أحد الأعياد. ولم تنأف "روز" قط على شيء. وكانت تعارض كل ما
يقوله "لاري". وكان اختلافهما دائماً لأمر تافهة. يقول لاري: "كنا نختلف
لمجرد الخلاف. أما الجنس فكان مشكلة كبيرة، إذ لابد أن تكون كى الظروف
مهيئة لهذا، وليساعدني الله إذا طلبت هذا بشكل مباشر".

وعندما سألت "لاري" عن سبب بقاءه مع "روز"، قال إنه لا يدري.
فـ "لاري" كان قد نشأ في أسرة متحفظة. وكان يشعر سلبية بقاءه مع زوجته،
وكان يحقق الإشباع في العمل. حيث كان يقضي فيه وقتاً أطول. وهو بالإضافة
إلى هذا كان يشعر بأن "روز" قد قدمت بما يمكنه القيام به للعلاج. فهي التي
كانت تحدد مواعيد جلسات الاستشارة وكانت ملتزمة بالبقاء معي. وقد كنت
مندهشاً للغاية لعدم قيام أي من مستشاريها بإرسالها إلى طبيب نفسي لفحص
الحب عماه أن يكون العامل المؤثر في الخلاف بين الزوجين. وقد ركن هؤلاء

المعالجون على تحسين سلوك الزوجين ولم يفكروا في قصور الميخ الذي يتحكم في هذا السلوك، وهذا أمر غريب.

وقبل أن أعالج الزوجين أردت أن أعرف الحالة الوظيفية للميخ "روز"، فهذا الزوجان كان لهما تاريخ طويل من الخلاف والنشل في الاستشارات الزوجية. وقد توقع أن يكون هناك مشاكل في الميخ هي السبب فيما تعاني منه هذه العلاقة وصدق توقعي. حيث ظهر أن هناك نشاطاً زائداً جداً في الجهاز الطوقي لـ "روز". وهو ما يفسر مشاكلها فيه يتعلق بتحويل الانتباه، فقد كانت هناك سرعة مهددة للميخ تجعلها غير قادرة على تحويل انتباهها إلى أفكار أخرى وقد وصفت لها Zolof (مضاد للاكتئاب) لضبط حالتها المزاجية وجعلها أكثر مرونة وقادرة على تحويل الانتباه، وتحدثت مع الزوجين عن وظائف الميخ وإمكانية أن يكون الميخ هو السبب في عدم التقارب بينهما، كما حدثت معهن عن وظائف الجهاز الطوقي ومشاكله، بالإضافة إلى تدريبهما على صفات هذا الجزء. وحاولت أن أجعلهما ينظران بمنظور مختلف لسلوكيات ناضي والتغلب على الذكريات المؤلمة. وبعد أربعة أشهر من الأدوية والعلاج النفسي بدأت حالتهم تتحسن كثيراً، حيث أصبح بإمكانهما أن يقضي وقتاً سمتع مع بعضهما. وأصبح مقدور لاري أن يطلب الجنس دون الخوف من الرفض. وبدأت يقضي وقتاً أطول في المنزل لأن الوضع أصبح مريحاً. واتصلت روز بأمي وأعادت علاقتها بها. واستمرت روز على Zolof مدة ثلاث سنوات بدأت بعدها في التوقف التدريجي. وعندما لحقت عودة بعض مشاكل مرة أخرى أعادت تناول الدواء.

دور الفص الصدغي في العلاقة بين الزوجين

عندما يكون هذا الجزء سليماً فإن هذا يجعلنا نمتع بالثبات العائلي، ويمكننا من معالجة وفهم ما يقوله الآخرون بشكل واضح. كما يمكننا هذا من انتقاء الكلام أثناء الحديث. وقراءة الحالة العاطفية للآخرين بشكل دقيق، والتخبر الذي يتمتع بفص صدغي سليم. يمكنه أن يتحكم في تفاعلاته، وأن يتذكر الماضي بشكل دقيق. وهو ما يخلق لديه حس الهوية والتاريخ الشخصي.

أما عندما يكون هناك خلل في هذا الجزء: فإن هذا يؤدي إلى مشاكل في الذاكرة. ويضر بحبر الهوية والتاريخ الشخصي، ويقود إلى التقلب العاطفي. كما أن هذا الخلل يجعلنا سريع الغضب. ويجعلنا نفكر بشكل عنيف. ونعبر عن إحباطنا بكلام عدواني. وننظر إلى الأمور بشكل خاطئ، كما يخلق لدينا نزعة انتكاش بشك ما. ويمكن أن يؤدي هذا إلى حدوث حالة من القية والارتباك وميل إلى إساءة فهم ما يقوله الآخرون.

عبارات تقوي العلاقة بين الزوجين ناجمة عن سلامة الفص الصدغي

"أتذكر ما طلبته مني"

"أتذكر جيداً تاريخ علاقتنا"

"إنني أشعر بالاستقرار واثق"

"يمكنني أن أجد الكلمات التي تعبر عن مشاعري"

"يمكنني أن أعرف بسهولة ما إذا كان الشخص يشعر بالسعادة، أو

الحزن، أو الغضب، أو الملل"

"يمكنني أن أتحكم في انفعالاتي"

"ذاكرتي جيدة"

عبارات تضر بالعلاقة بين الزوجين ناجمة عن مشاكل في الفص الصدغي

"إنني أعاني من مشاكل في الذاكرة"

"لا أنظر للأمور بمنظور سليم وأبالغ في تقديرها"

"إنني سريع الغضب وأعاني من حالة مزاجية سيئة"

"إنني سريع التقلب من الفاحية العاطفية"

"كثيراً ما يدور بذهني أفكار خفيفة وعنفية"

"أجد صعوبة في القراءة"

"غالباً ما أسيء فهم ما يقوله الآخرون"

"لدي حساسية مفرطة تجاه الآخرين أو أشعر أنهم يتحدثون مني"

"غالباً ما أسيء فهم تعبيرات وجه الآخرين"

كثيراً - أجد صعوبة في العثور على الكلمات المناسبة لحدثي

عبارات يقولها الزوج أو الزوجة لبعضهما إذا كان أحدهما يعاني
من مشاكل في الفص الصدغي

"يمكن أن يكون عدوانياً جداً في أقواله وتصرفاته"

"إنها متقلبة المزاج"

"ذاكرته ضعيفة"

"إنه يسيء فهم المواقف"

"إنه كئيب جداً"

"إنها تسيء فهم الأمور"

"كثيراً ما يكون شاربه الذهن"

"إنها لا تتعلم بالقراءة أو بسماع التعليمات. بل يجب أن توضح لها
شئها"

دون وشيلي

لم يكن قد مر على زواج "دون" و"شيلي" سوى أربعة أعوام حينئذ بدءا في
العلاج الزواجي فقد كان دون شديد الغضب، مما جعله يتعرض بالأذى لزوجته
ثلاث مرات، ويقتطع عليه بثمة ارتكاب جنابة ضدها، وفي إحدى هذه المرات
كان مذبذباً، أما في المرتبة الأخيرة، فلم يكن قد تناول شيئاً على الإطلاق.
وكانت أسرة "شيلي" وأصدقائها يعتقدون أنها سجنونة لبقائها معه، ولكنها
كثرت ثقتها فيها تحب وتريد لزواجها أن ينجح، وعلى الرغم من أن التفكير في
الاستمرار معه كان يشمره بالخوف والتفكير في الانفصال يشمرها بالحزن، إلا
أنها كانت متأكدة أنه لابد من طريقة لوقف عنقه، وقد كان دون يشعر بالأسف
دوماً تجاه زوجته، ويظل يبكي فترة طويلة، بحيث يبدو صادقاً في أسفه. وعندما
عرف العلاج أن دون قد تعرض لإصابة في الرأس عندما كان في السابعة عشرة من
عمره إثر حادثه نازحة بخارية، طلب منه أن يأتي كجزء من عملية التقويم،
وقد كان واضحاً أن "دون" و"شيلي" يحبان بعضهما حباً حقيقياً ولم يكن لدى
دون تفسير فطائري، وأذكر أن يكون قد قسم من قبل إيذاء "شيلي"، وكان

يقول: "كّر ما في الأمر أنني أفقد السيطرة على نفسي". وقد اكتشفت أن "دون" كان يرى أشياء. وأنه أحياناً ما يفقد التركيز. كما كان يجد صعوبة في العثور على الكلمات المناسبة: واكتشفت أيضاً أنه سريع النسيان. ومقلب المزاج. وسريع الغضب. وكان دور يسيء فهم الأمور ويعتقد أن الآخرين يحاولون إيذائه. أما عن قصة الحادثة التي تعرض لها دون، فالذي حدث أنه انحرف، ليقتادى غزاًلاً، فسقط على الجانب الأيسر، وانزلق وهو مرتد عذوقته. لسافة تصل إلى ٨٠ قدماً تقريباً. وقد كانت لدي فتاة أن "دون" يعاني من مشكلة في الفص الصدغي (ربما الأيسر). وهو ما أكدت صور دراسة SPECT. وقد وصفت له Tegretol وهو مضاد لنوبات الصرع. وذلك لضبط نشاط الفص الصدغي الأيسر. وخلال ثلاثة أسابيع تحسنت حالته. وبدأ يشعر بانهدوء وأصبح لا يغضب الا قليلاً. وله بعد سريع الاستئارة: يقول "دون" "نقد بات من الصعب جداً أن تجعلني أغضب". وقد لاحظت "شيلي" تحسناً سريعاً على دون وتقول عن هذا "نقد أصبح أكثر استرخاءً وهذوياً ورفيقاً. ولم يعد سريع الغضب كد كان من قبل". واستمر معالجتهما النفسي في جلسات العلاج عدة أشهر أخرى. ليعلمهما العفو والتفهم بناء على هذه المعلومات الجديدة.

ولكن ليس بالضرورة أن تكون هناك مشكلة واحدة في المخ هي التي تسبب اختلاف بين الزوجين. فهناك حالات أصعب ما تكون. يعاني فيها الزوجان من أكثر من مشكلة في المخ. ومن المهم دائماً أن تضع المخ في الاعتبار عند دراسة حالات الأزواج الذين يعانون من علاقاتهم.

تحسين العلاقات من خلال الكيمياء الحيوية

من بين الرسائل التي يهدف هذا الفصل إلى توضيحها أن الكثير من الأزواج يعانون من علاقاتهم دون قصد منهم، ولكن بسبب وجود مشاكل في المخ تؤثر بالسلب على هذه العلاقات. وأحياناً ما تساعد الأدوية على حل هذه المشاكل. وقد ذكرنا الأدوية المناسبة لكل مشكلة في الفصل الثاني تناول وصفات كل جهاز من أجهزة المخ. وقد رأيت العديد من العلاقات التي كانت الأدوية سبباً في الحفاظ عليها. رأيت عدة نتائج إضافية عن استعمال الأدوية مع الأزواج:

١ : انتبه عندما ينتهي بفعل الأدوية. واحرص على عدم وقوع أي خلاف في هذا الوقت. فبعض الأدوية مثل الأدوية المنبهة تكون فعالة فترة معينة. فإذا انتهى تأثير الدواء في الساعة الثامنة مساءً. فلا تناقش موضوعاً متحولاً من الناحية العاطفية الساعة العاشرة. وعليك أن تفهم دورة فاعلية الدواء.

٢ : ضع في اعتبارك الآثار الجنسية السلبية للدواء. وذلك لأن بعض الأدوية التي نستخدمها في علاج المخ يمكن أن يكون لها أثر سلبي على ممارسة الجنس والرغبة فيه. فالأدوية التي تدعى إنتاج السيروتونين مثل **Luvox**, **Effexor**, **Anafranil**, **Zoloft**, **Paxil**, **Prozac** تضعف الشهوة الجنسية. أو تؤخر القدرة على هزة الجماع. وإذا حدث هذا. هناك استراتيجيات يمكن لطبيبك أن يستعملها لمعالجة هذه المشاكل. ذلك بأن يضيف الجسكو أو دواء مضاداً للاكتئاب مثل **Wellbutrin**. ناقش هذه المشاكل مع طبيبك وأعلم زوجتك (أو زوجك) أن هناك آثاراً جانبية للأدوية. وألا تأخذ الأمور بشكل شخصي.

٣ : ستمر في تناول الأدوية. فكتيراً ما يتناول الناس الأدوية. ثم يبرحون بتركها إذا لم تظهر لها نتائج سريعة. وعليك أن تتحلى بالصبر. فأحياناً ما يكون من اللازم تناول الدواء لفترة. حتى تظهر فاعليته.

وصفات غير دوائية لتحسين العلاقة بين الزوجين

من الواضح أن استخدام الأدوية ليس إلا جزءاً من علاج مشاكل الناس. وقد ثبت بوضع عدد من الوصفات غير الدوائية التي لها أثر فعال في علاج مشاكل بين الزوجين. وذلك بناءً على خبرتي في مجال تصوير المخ. وتقدم هذه الوصفات طبقاً لأجهزة أسخ المختلفة التي تتوافرها. ولا شك أن هناك تداخلات بين هذه الأجهزة. ولكنني أعتقد أن هذه الطريقة مفيدة في مساعدة الأزواج. فالوصفات الدوائية هنا موجهة للأشخاص الذين يعانون من مشاكل في... أن وصفات الطرف الآخر فهي للزوج أو الزوجة عندما يكون الطرف الآخر هو الذي يعاني من هذه المشاكل.

وصفات الجهاز الطرفي لتحسين العلاقة بين الزوجين (ذاتية)

١. انضما الوقت معاً، والاتصال أمر لا بد منه لكل العلاقات البشرية. ولذلك علينا أن نقضي وقتاً مع زوجتك (أو زوجك). فكلما قل اجتماعكما ببعضكما ضعفت الرابطة بينكما.

٢. ستعطر بروائح جميلة: اختر لرائحة التي تحبها زوجتك (زوجك) واستعطر بها. فالجهاز الطرفي هو المستول بشكل مباشر عن معالجة حاسة الشم. ويمكن أن يكون له تأثير سلبي أو إيجابي على علاقتك.

٣. ركز على الذكريات الإيجابية. ركز على الأوقات التي قضيتها فيها لحظات سعيدة. فالجهاز الطرفي يقوم بتخزين ذكريات ذات شحنة عاطفية كبيرة، وعندما تركز على سلبيات العلاقة، فإن هذا من شأنه أن يزيد من بعدك عن زوجتك (زوجك). أما عندما تركز على الإيجابيات، فإن هذا من شأنه أن يزيد الارتباط بينكما.

٤. ليلمس كل منكما الآخر. فاللمسة لها قدرة على المساءة. ولابد لكل زوجين أن يمسك كل منهما بيد الآخر. والاتصال الجنسي وغير الجنسي يلعب دوراً كبيراً في زيادة الألفة بين الزوجين، وغالباً ما يؤدي التلاصق إلى تمدد الجهاز الطرفي وضبط الحالة المزاجية.

٥. تخلص من الأفكار السلبية المتلقائية: فهذه الأفكار تنفس العلاقات وتدمرها (انظر فصل ٤). لا تصدق كل ما يحول بهذهك، ركز في تفكيرك بشأن شريكك على الأفكار الإيجابية التي تزيد من علاقتك، وترفع من روحك المعنوية. وسوف يعود هذا بالنفع على أداء المهام لوظائفه. وبالتالي يفيد علاقتك بزوجتك (بزوجك).

وصفات الجهاز الطرفي لتحسين العلاقات (الطرف الآخر)

١. لا تدع زوجتك (زوجك) تعزل نفسها، فعلى الرغم من أن العزلة هي أمر طبيعي لدى الذين يعانون من الاكتئاب. إلا أن هذه العزلة تزيد الأمور سوءاً. ولذلك حاول أن تشجع شريكك على النشاط والجماعية.

٢. المس زوجتك (زوجك). فاللمسة على الظهر أو الكتف أو اليد يمكن أن تقلل كثيراً من حجم الخلق. والخوف الذي يشعر به من يعاني من الوحدة

٢. إذا فقدت زوجتك (زوجك) اعتمادها بالجنس. لا تأخذ الأمور بشكل شخصي. فالإكتئاب غالباً ما يصاحبه مشاكل جنسية، عمل على مساعدة شريكك على التغلب على هذه المشاكل.

٣. ساعد زوجتك في أمور المنزل وفي تربية الأطفال. إلى غير ذلك. فمشاكل الزوج في الطرف غالباً ما يصحبها انخفاض في الطاقة وضعف التركيز، وربما تشعر زوجك بالضغط وتحسج أن يساعدك. وهناك من الأزواج من لا يفهم حقيقة الواقع. مما يجعله ينتقد الطرف الآخر ويزيد الأمور سوءاً. فالطرف الآخر يحتاج منك دائماً إلى التفهم والحب والدعم لا إلى النقد.

٤. احرص على اصطحاب زوجتك إلى الطبيب إذا انعكست مشاكل الجهاز لطرفي على قيامه بوظائفه. فمشاكل الجهاز لطرفي غالباً ما تكون قابلة للعلاج بشكل كبير.

٥. اهتد بنفسك. فالزواج من شخص مكتئب يجعلك تشعر بالضغط احرص على تجديد طاقتك.

وصفات العقد القاعدية لتحسين العلاقة بين الزوجين (ذاتية)

١. تخلص من الأفكار السلبية التلقائية القائمة على التنبؤ بالمستقبل. فتوقع الفشل، أو الألم، أو النهايات غير السعيدة غالباً ما يؤدي إلى تآكل العلاقات. والتفكير الواضع أمر أساسي للعلاقات، ولذلك عليك ألا تصدق كل فكرة تطرأ على ذهنك.

٢. توقع الأفضل. فالنظر للمستقبل بمنظور إيجابي هو طريق السعادة، فالمعقل يعمل على تحقيق ما يراه. فالشخص الذي يعاني من متساكن في العقد القاعدية يكون لديه ميل ضيعي لتوقع لأسوأ، وهو ما يساعد على حدوثه بسبب توقعه. وعليك أن تقاوم هذا الميل. وعندما ترى أشياء إيجابية قد تحدث في علاقتك. تصرف بشكل يزيد من احتمالية حدوثها. وتوقع الأفضل دائماً.

٣. تحكم في نفسك. فالقلق والتوتر والسلوكيات التي تنبع بالاندفاع غالباً ما يسببها تنفس سريع وضحي. وقيل أن تجيب على الطرف الآخر في موقفه يتم بالقلق أو التوتر خذ نفساً عميقاً، وكنه مدة ثلاث ثوان. ثم أخرجه ببطء شديد (بحيث يستغرق من ٥ إلى ٨ ثوان) وبعد أربعة أنفاس من هذا النوع

سيتمنى منك بالأكسجين. وتشعر بمزيد من الاسترخاء. هذا يزيد من احتمال اتخاذك لقرارات سليمة.

٤. تعامل مع الصراع: التعامل الفعال مع الصراع هو أحد أساسيات العلاقات الصحية. فعندما يدفون الزوجان خلافاتهما أو يرجعن التعامل معها. فإن هذا يؤدي إلى القلق والتوتر والسلوك الهدم، ومن الأهمية بمكان أن تتمتع في علاقتك بجهيزات التفاوض وحل الصراعات وانظر فصل وصفات العقد القاعدية. ومن المهم أيضاً أن تتعامل مع الصراع بشكل يتسم بالود والاحترام.

وصفات العقد القاعدية لتحسين العلاقة بين الزوجين (للطرف الآخر)

١. ساعد الطرف الآخر على أن ينظر للأمور بمنظور إيجابي، وأن يتجنب بالافضل لا الأسوأ. وحدا الجهود من أجل التخلص من الأفكار السلبية التلقائية القائمة على التنبؤ بالمستقبل.

٢. لا تدع قلق الطرف الآخر وتوقعاته السلبية تصيبك بالتوتر، واعمل على تهدئته بكلمة رقيقة أو لمسة حافية.

٣. بعد بين أنفسك لمساعدة الطرف الآخر على التنفس بشكل سليم. فأناس غالباً ما يقلدون من معهم دون وعي. وعندما تتنفس ببطء وعمق، فإن هذا سيحفز الطرف الآخر غالباً ما يقيح نمطك في التنفس. مع يهدئ من قلقه بشكل تلقائي طبيعي.

٤. شجع الطرف الآخر على مواجهة الصراع بفاعلية

وصفات فشرة مقدمة الفصل الجبهي لتحسين العلاقة بين الزوجين (ذاتية)

١. ركز على ما تريد: فوضوح التركيز أمر لا بد منه في العلاقة. وفي علاقتي للزوج أعطي منهم أن يكتبوا بياناً مركزاً خلال دقيقتين. يكتبون فيه في ورقة واحدة أهدافهم الرئيسية فيما يتعلق بالارتباط بالطرف الآخر وقضاء الوقت معه. بالإضافة إلى النواحي الدلية. والجنسية. وأسلوب التعامل مع الأبناء. وبعد ذلك

أطلب منهم تعليقه في مكان. بحيث يمكنهم رؤيته وقراءته يومياً، وهذا من شأنه أن يحافظ على سلوكهم في الاتجاه السليم.

٢. ركز على ما تحبه في الطرف الآخر لا على ما لا تحبه، فهذا من شأنه أن يشجع السلوك الإيجابي لديه. انظر إلى الأسلوب الذي تتبعه في تدريب الحيوانات الأليفة، هل تعاقبها كلما أخطأت (لأن هذا سيجعلها تتجنبك ولن تتعلم شيئاً) أم تشجعها كلما فعلت شيئاً صحيحاً (فهذا يشجع على تفني سلوكيات جديدة) ركز على ما تحب ويمكنك غالباً الحصول عليه، والكثير من الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في فترة مقدمة الفص الجبهي تجدهم يحسون الصراع كوسيلة لإثارة أنفسهم، وهذا يجعلهم يشكّل طبيعي لا يلاحظون سلبية العلاقة وهو ما يصيبهم بالانزعاج، ويعطيهم الإثارة بشكل لا شعوري، ومشكلة في التركيز على سلبيات الآخرين أن هذا يجعلهم يبتعدون عنك. فالسلبية تقتل العلاقة

٣. لإثارة السلبية مفيدة. بحث عن طرق جديدة ومثيرة لكسب العلاقة بعض الإثارة. ففترة مقدمة الفص الجبهي تحتاج إلى هذه الإثارة، ولذلك من مهم أن تقوم بأشياء جديدة ومثيرة للحفاظ على حيوية العلاقة وتجديدها. بحث عن وسائل لتفعل بعض الأشياء مع الطرف الآخر كأن تشاركه أداء هواية أو تذهب معاً لماكن جديدة

٤. تعلم أن تقول إنني آسف، فالاعتراف بالخطأ والاعتذار عنه أمر لا بد منه لكي تكون العلاقة صحية، وعندما لا يعنى هذا الجزء كد ينفي، فإن هذا يؤدي إلى غياب الوقاية الداخلية الجيدة. مع يجعلك تقول أو تفعل أشياء تنسم بالاندفاع، وإذا حدث هذا، عليك أن تسارع بالاعتذار. وتدع الطرف الآخر يشعر بمدى أسفك. ومن المراسف أن الكثيرين لا يجيدون الاعتذار وترهم يحاولون تبرير ما فعلوه من أخطاء. ولذلك عليك أن تتعلم الاعتذار وتتحمل مسؤولية أخطائك.

٥. فكر فيما تقول أو تفعل قبل أن تقوله أو تفعله، فالتفكير المسبق ومراجعة مشاعر الآخرين أمران لا بد منهما لأي علاقة فعالة، وذلك عليك قبل أن تقول أو تفعل شيئاً في علاقتك أن تسأل نفسك ما إذا كان هذا يتناسب مع

الهدف الذي وضعت للعلاقة أم لا وأن تسأل نفسك ما إذا كان سلوكك سيفيد العلاقة أم سيجر بها؟ فمراقبة أقوالك وأفعالك أمر لابد منه حتى تكون العلاقة صحية.

وصفات قشرة مقدمة الفص الجبهي لتحسين العلاقة بين الزوجين (للطرف الآخر)

١. لا تكن بمثابة الدواء المنبه للطرف الآخر: بما أن قشرة مقدمة الفص الجبهي تحتاج إلى تنبيه. نجد العديد من الأزواج دون قصد منهم يسمعون للحصون على هذا التنبيه بشكل سلبي، حيث نجدهم دون وعي يحاولون إزعاج الطرف الآخر في العلاقة الزوجية. وتجد الطرف المصاب بمشاكل في هذا الجزء يحاول جعل الطرف الآخر يصبح أو يقضب، ومن أنهم إذا شعرت بهذا أن تتحلى بالهدوء وتفعل كل ما يمكنك فعله. لتحذب الصباح أو التوتر العاطفي؛ وإذا شعرت أنك على وشك لصباح، خذ نفساً عميقاً أو ابتعد عن زوجتك لفترة بسيطة؛ حتى تستعيد سيطرتك على نفسك.

٢. لاحظ الإيجابيات. يمكنك أن تغير سلوك الطرف الآخر بتركيزك على الإيجابيات لا السلبيات، فالشخص الذي يعاني من مشاكل في قشرة مقدمة الفص الجبهي يكون تقديره لذاته منخفضاً؛ ولذلك فهو بحاجة إلى التشجيع والدعم الإيجابي من قبل من يحبونه.

٣. ساعد زوجتك (أو زوجك) حتى أن يكون منضماً لعدم النظام هو أحد الأعراض استترة مشاكل قشرة مقدمة الفص الجبهي. وبدلاً من أن تشكو من عدم نظام الطرف الآخر، فمن الأفضل أن تساعد على أن يكون منظماً. إذا سمح لك هو بذلك.

٤. حدد موعداً مع الطبيب وشجع الطرف الآخر على الذهاب إليه، فالنسيان والتقصير والرفق من بين الأعراض التي تصاحب مشاكل هذا الجزء من المخ، ولذلك نجده يؤجر الذهاب للطبيب لأعوام حتى في ظل حاجته الشديدة له. وللمساعدة المهنية بها تأثير كبير على حل هذه المشاكل. وكثيراً ما أرى أزواجاً يصفحون الطرف الآخر لقائتي للحصول على التقييم والعلاج، لا

تتغير حتى تجد لدى الطرف الآخر الرغبة، أو الإرادة، أو الالتزام بالتغيير. فقد تتغير طويلاً.

٥ إذا كنت هناك حاجة لتناول أدوية، ساعد الطرف الآخر على تذكر تناولها. ولكن لا تفعل هذا بشكل تبدو فيه أمارات انتعالي، كأن تقول: "هل تناولت الأدوية؟" إن سلوكك غير طبيعي بل يمكنك أن تساعد من خلال تذكيره بلطف (دون سخريه أو تهكم) أو مساعدته على وضع نظام للتذكير. كأن يضع منظماً أسبوعياً للأدوية التي يتناولها.

وصفات الجهاز الطوقي لتحسين العلاقة بين الأزوجين (ذاتية)

١ لاحظ عندما يتركز انتباهك على شيء بعينه ولا تستطيع التحول عنه: فأخطوة الأولى تكسر الدوائر السلبية هي أن تشعر أنك داخلها، فعندما يلاحظ الشخص في نفسه تكرار أنماط سلوكية سلبية، فإن هذا يمكنه من فعل شيء مختلف. انتبه لهذه الأنماط عندما تتبنى وجهة نظر معينة مراراً وتكراراً، وحاول أن تفعل شيئاً مختلفاً عما اعتدته، فإذا وجدت نفسك تحاول بشكل خاطئ تبث وجهة نظرك بشكل دائم، فما عليك إلا أن تتوقف عن الكلام وتقول: "قد انتهى كلامي فما قولك أنت؟" ثم أزم الهدوء فترة كافية، بحيث تسمع ما يقوله الطرف الآخر.

٢ عندما يسود الموقف جو من التوتر توقف برهة، فعندما تلاحظ توتراً في صوتك، أو جسمك، أو حوارك، علب، أن تجد طريقاً لإخراج نفسك من هذه الحالة أو غير مسار الحديث لبرهة من الوقت.

٣ لا تكثر من الشكوى: فالشكوى تعمل على تآكل العلاقات، ولا بد من إيقافها. وكثرة الشكوى أمر شائع لدى الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في إحياء الطوقي. وغالباً ما يكون لها رد فعل سلبي على العلاقة، ولذلك عليك أن تتوقف عن هذا. فغضب شخص لا ينصت إليك على رأسه لن يجدي نفعاً، بل إنه سيؤدي إلى إزعاجه، حاول أن تجد طرقاً جديدة للتعامل مع إحباطاتك.

٤ استخدم وسائل جيدة لحل المشاكل: فعندما يواجهك مأزق، عليك أن تدون مشكلة والخيارات المطروحة والحلول المتاحة للمشكلة، فكمية المشاكل التي تضر بالعلاقة يمكن أن يكون لها أثر إيجابي كبير. نستخدم النموذج الآتي

لحل المشاكل: اكتب المشكلة (كأن تكون: الإسراف في النفقات) اكتب الخيارات والحلول المتاحة للمشكلة (تخفيض النفقات... وضع ميزانية) ثم اختر من بين هذه البدائل. وكتابة المشاكل غالباً ما يساعد على إخراجها من ذهنك. وعدم تكرار الحديث عنها في علاقتك مع الطرف الآخر.

٤. مارسا بعض التدريبات البدنية معاً: فالتدريبات البدنية تساعد على تعزيز إنتاج (السيروتينين) في المخ. كما تساعد الشخص (بل والزوجين سماًحياناً) على أن يكون أكثر مرونة. وعلى ألا يغلق نفسه حيون أفكار وتصرفات معينة دون غيرها.

٦. تناوب وجبات غنية بالكربوهيدرات: فالكربوهيدرات مثل: الخبز المصنوع من حبوب غير مخبولة، والزيادي، ورقائق البسكويت... إلخ. تساعد على تحسين الحالة المزجية وجعل الشخص أكثر مرونة. أما انخفاض نسبة السكر في الدم، فيرتبط غالباً بالغضب والقوثر.

وصفات الجهاز الطوقى لتحسين العلاقات بين الزوجين (للطرف الآخر)

١. انتبه عندما يعلق تفكير الطرف الآخر بشيء لا يستطيع الفكك منه، فأول خطوة كسر لدوائر السلبية هي أن ينقذ الزوجان إلى أنهما موجودان داخلها. وعندما تتعرف على الأنماط السلبية المتكررة لدى الطرف الآخر، فإن هذا من شأنه أن يساعدك على أن تتبنى موقفاً إيجابياً، لا أن تزيد الأمور سوءاً. فمثلاً: إذا لاحظت أن الطرف الآخر لا يفضك، إبتك بل بتشمت بموقفه، فما عليك إلا أن تأخذ نفسك وسحاول الاستماع إليه. وإليك أن تفعل شيئاً مختلفاً للخروج من الدوائر السلبية.

٢. عندما يسود الموقف جو من التوتر توقف برهة: فإذا لاحظت أن الطرف الآخر يركز على نفس الموضوع أكثر من مرة، أو أن غضبه في تصاعد، فما عليك إلا أن تبحث عن طريقة لإخراج الطرف الآخر من هذه الحالة أو تنهي موقفك منه. وقد ذكرت من قبل أن أفضل طريقة بهذا أن تذهب لنحاص عندما يتوتر الموقف.

٣. تعامل بغاتلية مع الشكوى الدائمة: فهذه الشكوى إما أن يكون السبب فيها زيادة نشاط الجهاز الطوفي أو عدم إتصافك للطرف الآخر. وعندما يشكو لشخص الآخر منك بشكل متكرر، دعه يدرك أنك تفصت إليه: وأسأله عن الخطوات التي يراها لتحسين الموقف. وعليك أن توضح له أنك عرفت المشكلة. وأنت ستقدره لو أنه لم يذكرها لك مرة أخرى. وأسأله برفق عما يمكنك فعله حتى يحدث هذا.

٤. تدرباً معاً: فالتدريبات البدنية تعزز من إنتاج السيروتونين في المخ. وتسعد الناس (به في ذلك الأزواج) على أن يكونوا أكثر مرونة، وألا يغلقوا أنفسهم حول أفكار وتصرفات معينة.

وصفات الفص الصدغي لتحسين العلاقة بين الزوجين (ذاتية)

١. استخدم مساعدات الذاكرة للحفاظ على تجدد العلاقة: فالتذكيرات يمكن أن تكون سبباً في جمع الطرف الآخر يشعر باهتمامك به. وعندما يمكن أن يجعله يشعر بأنه لا يمثل لك شيئاً. ومع إيقاع الحياة المتسارع التي، بالمشاغل دائماً، يجب ألا ننسى الاهتمام بالأشخاص الذين يملكون شيئاً خاصاً جداً بالنسبة إلينا، ولذلك عليك أن تستعين بملاحظات. والعلامات. وأجهزة التذكير في الكمبيوتر: لتظل حريصاً على إشعر من تحب بحبك. فالتزهير، والبطاقات، وأصوات الكمبيوتر، والوسائل القصيرة المعبرة عن الحب تساعد لطرف الآخر على ملاحظة حبك وإهتمامك به. والزواج (أو الزوجة) الذي يعاني من مشاكل في هذا الجزء يحتاج إلى تذكير دائم. نحتفظ بحبه لك في تلك ذكريات

٢. استمعاً معاً لموسيقى جميلة: فالموسيقى لها قدرة على الشفاء، كما أن لها أثر إيجابياً على العلاقات. وقد رأينا أن الموسيقى يمكن أن تساعد على خيم الحالة المزاجية، وزيادة القدرة على التعلم والتذكر. ولذلك عليك أن تستخدم الموسيقى لتعزيز ارتباطك بالطرف الآخر.

٣. تحركاً معاً حركات منتظمة: فهذه الحركات تعمل على تعزيز الارتباط. فرقص الزوجين ومشيهما يداً يداً كل هذه حركات تعمل على تقوية

العلاقة بينهما: كما أنها تزيد الصلة بينهما، وتجعل من الصعب تسيان ذكرياتهما معاً.

٤. تذكر الأوقات السعيدة. تذكر الأحداث الإيجابية في علاقتك، أعد قراءة خطابات وبنقابات الحب بشكل منتظم. لكي تحفظ على شعورك بالرضا والسعادة تجاه علاقتك.

٥. تعامل بفاعلية مع الغضب: عندما تدرك أن لديك مشاكل في الفص الصدغي، وأن الغضب جزء أساسي من هذه المشاكل، عليك أن تطبق استراتيجيات فعالة لإدارة الغضب. ومن بين هذه الاستراتيجيات التنفس العميق. وتصحيح الأفكار السلبية ولتعمل بشكل واضح مع الطرف الآخر. وعليك بالإضافة إلى هذا أن تتبعد عن الكحول والمخدرات، لأنهما قد يؤديان إلى تفقم أعراض الفص الصدغي، فينطلق عنان الغضب وتحدث مشاكل خطيرة.

٦. عليك أن تعرف أن لديك حساسية مفرطة تجاه سلوكيات الآخرين، وغالباً ما يصاحب مشاكل الفص الصدغي ظهور بعض الأعراض البسيطة لجنون لا رتيب، فإذا شعرت بسلبية من الآخرين نحوك، فعليك أن تتحقق من هذا. ولا تتعجل في تصديق أفكارك ومشاعرك السلبية.

٧. تناول وجبات تحتوي على البروتين، فزيادة السكر في الدم من خلال الوجبات التي تحتوي على البروتين (الحين، واللحم، والبيض المسنون جيداً) تساعد على إصلاح ما تسببت فيه مشاكل الفص الصدغي.

وصفات الفص الصدغي لتحسين العلاقة بين الزوجين (للطرف الآخر)

١. لا تنظر إلى مشاكل الفص الصدغي بشكل شخصي. فالأشخاص الذين يعانون من خلل في هذا الجزء يعانون في علاقاتهم بسبب سلبيتهم. وغضبهم. ورتيبهم في الآخرين. وذلك عليك أن تساعد الطرف الآخر على أن يرى المواقف بوضوح دون أن تنظر إلى سلبيته بشكل شخصي.

٢. تعامل مع الغضب بجدية، فغضب الشخص الذي يعاني من خلل في هذا الجزء أحياناً ما يخرج عن السيطرة. فلا تصعد الموقف إذا رأيت الطرف

لأحر يثقل هذه، وخاصة إذا كان مدناً. تحدث معه بصوت ناعم. اشركه برهة. أنصت له جيداً. قدّم له بعض الطعام. لا تستخدم أي مواد مخدرة بالقرب منه. فكّهما تناوالت هذه التوارد. زادت احتمالية تناول الطرف الآخر لها، لتجد بعد ذلك أن الأمور قد خرجت من نطاق السيطرة.

٣. وفر الأطعمة التي تحتوي على البروتين.

٤. اصطحب الطرف الآخر للطبيب إذا وجدت أن مشاكل الفص الصدغي تعوق حياته الطبيعية، فهذه المشاكل يمكن جداً علاجها. استخدم هذه الرصغات لتقوية رابطة الحب في حياتك: فالحب يجعل الحياة جديرة بالعيش فيها.

طلب النجدة

متى وكيف تطلب الرعاية الطبية

سنحاول من خلال هذا الفصل أن نجيب على أربعة أسئلة أكثر طرحها في هذا الكتاب وهي:

- ما الوقت المناسب للذهاب إلى طبيب لحل هذه المشاكل؟
- ماذا أفعل إذا أنكر أحد أحبائي أنه بحاجة لمساعدة؟
- كيف يمكنني أن أجد طبيباً يتميز بالكفاءة؟
- متى ينبغي إجراء دراسة ؟

متى تطلب المساعدة

ليس هناك صعوبة في تحديد الوقت المناسب لطلب المساعدة الطبية: وأنا أنصح بهذا عندما تكون مواقف الشخص. أو سلوكياته، أو مشاعره، أو أفكاره عملاً في إضعاف قدرته على النجاح في حياته: سواء في علاقاته أو عمله أو في طبيته. وأيضاً عندما لا تفيد وسائل المساعدة الذاتية في فهم مشاكله فهماً كاملاً وعلاجها: ولتلق نظرة على هذه الحالات الثلاثة:

رأينا في الفصل السابق أن المشاكل العصبية البيولوجية يمكن أن تدمر العلاقات. فإذا كنت تعاني (أنت أو شخص تعرفه) من هذه المشاكل، وكانت تؤثر على جودة العلاقات، فينبغي عليك أن تطلب المساعدة. وغالباً ما يكون من الضروري أن تعالج المشاكل النفسية، وكثيراً ما أشبه هذا الأمر بالكمبيوتر، إذ لا بد في البداية من إصلاح الإضرار المادي للكمبيوتر، لكي يمكنه تشغيل البرامج بدقة. ونسق نظرة أخرى على الدور الذي تقوم به أجهزة السخ المختلطة في إضعاف العلاقات.

- الاكتئاب يمكن أن يجعل الشخص يشعر بالجفاء، وعدم الاهتمام بالجنس، والتوتر، وعدم التركيز، والإرهاق، والسلبية، فإذا لم يفهم أطراف العلاقة هذه الاضطرابات، فربما أدى هذا إلى مشاكل

في العلاقة. ويكون معدل الطلاق لدى الذين يعانون من الاكتئاب ستة أضعاف نظيره لدى الأشخاص الذين لا يعانون منه.

• والقلق يسبب الشعور بالتوتر، والعصبية، والمرض البدني، والتعبية. والرغبة في تجنب لصراعات. وغالباً ما تنظر الأضراف الأخرى في العلاقة للقلق أو أعراضه المادية على أنها شكوى، وبالتالي لا يتعاملون مع حجم المعاناة بشكل جاد.

• نضوب الهوجسية أو الميل إلى الإفراط في التركيز يمكن أن يؤدي إلى أنماط تفكير لا تتسم بالمرونة وإلى أنسلك الجدلي أو الاعتراضي، وإلى إضرار الأحقاد، كما يؤديان إلى الضغط المزمع على العلاقات، وطلب المساعدة من ذوي الخبرة أمر ضروري هنا لإعادة بناء القدرة على إقامة العلاقات.

• مشاكل قشرة مقدمة الفص الجبهي مثل: اضطراب قصور الانتباه. غالباً ما تؤدي إلى تدمير العلاقات بسبب ما تؤدي إليه من اندفاع. وسرعة في تشتت الانتباه، وعدم القدرة على الاستقرار في مكان، وإذا لم يتم اللجوء إلى مساعدة طبية، يؤدي هذا إلى مشاكل أسرية ضخمة وإلى مشاكل في العلاقات.

• مشاكل الفص الصدغي قد تصاحبها نوبات شغب متتابعة وانحرافات مزاجية. وسناع الكلام بشكل خاطئ، وضعف القدرة على تحليل الإحباط دون ضرر، وقد رأيت هذه المشاكل تدمر علاقات قوية.

إذا لابد أولاً من علاج مشاكل المخ حتى تعود العلاقات لسابق عهدها. كما يتأثر العمل أيضاً بمشاكل أجهزة المخ الأساسية. والتي لا تكون واضحة في الغالب، فإذا كنت تعاني (أنت أو من تحب) من هذه المشاكل. وتأثر عملك بها، فعليك أن تطلب المساعدة من ذوي الخبرة والمتخصصين. ومعالجة هذه المشاكل يمكن أن تغير تماماً من جو العمل.

• الاكتئاب يمكن أن يجعل الشخص أثناء عمله سلبياً غير قادر على التركيز، ورمقاً، ولا يشعر بدافعية. ويأخذ الأمور بشكل

شخصي للغاية، أو يفهمها بصورة خاطئة؛ ومثل هذا الشخص يمكن أن يؤثر سلباً على الروح المعنوية للآخرين؛ وكذلك يمكنه دون قصد أن يغير من نظرتهم للعمل بحيث يرون الأشياء الإيجابية بمنظور سلبي، والشخص المكتئب تزيد فقرات مرضه من غيره.

غالباً ما يؤدي القلق إلى الشعور بالتوتر. والمرض البدني، والرغبة في تجنب الصراع، إن القلق يجعل الشخص عالة على غيره، وبحاجة إلى رقابة شديدة جداً، وشعورنا بالقلق ينعكس على الآخرين، ويجعلهم يتوقعون أسوأ النتائج؛ والشخص القلق يؤثر بشكل سلبي على فريق العمل، ويجعل نظرتهم أكثر ميلاً للخوف منها للأمل.

الميول الهاجسية أو التركيز المفرط يؤديان إلى أنماط تفكير لا تقسم بالمرونة؛ ويجعلان صاحب العمل أو الموظف يميل للتوتر، والاعتراض، والجذال، واضمار الأحقاد؛ وعدم التسامح؛ بما يسبب مشاكل طويلة المدى في العمل.

مشاكل مقدمة النفس الجبهي مثل: اضطراب قصور الانتباه تؤدي إلى حدوث عدة مشاكل في مكان العمل بما في ذلك التأخر الزمن، وعدم الكفاءة، وعدم الالتزام بالمواعيد القهائية، والقرارات المتسريعة، والسعي نحو الصراع.

مشاكل النفس الصدغي غالباً ما يكون لها تأثير على العمل. وأنا أميل إلى الاعتقاد بأن معظم العنف الذي يحدث في أماكن العمل يرتبط باضطرابات في النفس الصدغي، وغالباً ما تظهر مشاكل النفس الصدغي في العمل على شكل انحرافات مزاجية، أو سلوكيات غير متوقعة، أو انخفاض في القدرة على تحمل الاكتئاب دون ضرر، أو إساءة فهم الأشياء؛ أو مشاكل في السمع، أو الذاكرة، والغضب، وسوء الفهم، وجنون الارتياح البسيط، كل هذا يمكن أن يكون له آثار مدمرة على فريق العمل.

بين

دعني أعطيك مقالاً على تأثير مشاكل المنع على مكان العمل. فـ"بن" كان عسى وشك أن يفصل، حيث كان دائماً التأخر، وغير منظم، وكثير النسيان، وغير مهتم بالمواعيد أو بإنجاز مهام لموكله له. وكانت مديرتة قد أطلقت العنان لسلوك "بن" فتدهور شيئاً فشيئاً، لأنها كانت تشعر بأن قلبه طيب، وأنه يريد أن يتحسن. أما المدير الأعلى للعمل، فقد كان يرغب في فصله، لأنه كان يعتقد أنه سيؤثر سلباً على انضباط فريق العمل ويروحه المعنوية. وقد كانت مديرة "بن" من بين مرضاي، حيث كنت تعاني من اضطراب قصور الانتباه، وكانت ترى نفسها في "بن". وذات يوم طلبت من "بن" أن يأتي لمكتبها، وأخبرته بقصتها ومشاكلها المتعلقة بالدراسة، والتأخر، والتنظيم، وتشتت الانتباه، والتسويق، كما أخبرته أنها تعاني من قصور الانتباه وأن العلاج قد حزن من حالتها كثيراً. وقالت لـ"بن" إن المدير الأعلى للعمل طلب منها أن تفصله، ولكنها طلبت منه أن يعطيه فرصة أخرى. واقترحت المديرة على "بن" أن يطلب عوناً مهنياً إذا كان قد تعطل مع قصتها، فهد كان منه إلا أن تربع في البكاء، فقد كانت قصته نسخة من قصتها. حيث كان أداؤه دون المستوى في المدرسة، وكان يعاني من مشاكل تتعلق بالتركيز، والتنظيم، وإنجاز المهام، وضعف الإنجاز العام، ولم يكن "بن" يتوقع من مديرتة أن تهتم به وتحاول مساعدته. فأني مدير آخر كان سيفصله كما كان يريد المدير الأعلى للعمل، وجاءني "بن"، وشخصت حالته على أنه مصاب باضطراب قصور انتباه. وقد تحسنت حالته بشكل درامي من خلال الأدوية، والعلاج النفسي المنظم، ولاحظت مديرتة ورؤساؤها هذا التغيير، وبذلك وفرت الشركة الأموال التي كانت ستدفعها من جراء فصل "بن" وتعيين واحد آخر مكانه، وشعر بن بالامتدح لإعطائه فرصة أخرى. ومعرفة المعلومات التي كان يحتاج إليها للشفا، وبهذا سبغ "بن" موظفاً مخلصاً لشركته. وأجهزة سطح الخمس يمكن أن يكون لها تأثير سلبي على الحياة الداخلية، وتقدير الذات، والصحة العاطفية والبدنية.

• الاكتئاب (جهاز طرفي) يجعل الشخص لا يشعر بالإنجاز (حتى

في ظل الإنجازات الهائلة) كما يؤدي إلى حزن شديد وألم

داخلي، والاكتئاب لا يعني غياب الشعور، وإنما يعني وجود أحاسيس مؤلمة. وهو أحد أكثر المؤشرات التي تنذر بإدخال المخدرات والانتحار. والاكتئاب أيضاً غالباً ما يؤثر سلباً على الجهاز المناعي بما يجعل الشخص أكثر عرضة للمرض.

• التوتر والقلق اللذان يصاحبهما القلق (غالباً كنتيجة لمشاكل في العقد القاعدية) يمكن أن يسببا ألماً شديداً، وأعرف كثيراً من المرضى ممن كانوا يعانون من نوبات هلع دفعتهم للانتحار أماً في الهرب من خوفهم، وغالباً ما يرتبط القلق بتوتر بدني وزيادة في احتمالية الإصابة بالأمراض، ويقوم الكثير من الأشخاص الذين يعانون من القلق بعلاج أنفسهم من خلال تناول الكحول، أو المخدرات، أو الإفراط في الأكل، وغير ذلك من السلوكيات التي تؤدي إلى الإدمان.

• التركيز المفرط على بعض المشاكل يتسبب في تفكير وقلق دائمين، وغالباً ما يعتد الشخص إلى علاجهما بنفسه من خلال تناول الكحول والمخدرات، ودائماً ما يشعر الشخص بالآلام الداخلية رهيبة من جراء هذا القلق، فإذا قال شخص ما شيئاً سلبياً، فإنه يفكر فيه خمسمائة مرة، ولا يمكنه أن يطرد الأفكار السلبية من ذهنه.

• الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في قشرة مقدمة الفص الجبهي مثل اضطراب قصور الانتباه غالباً ما يكون لديهم إحساس كبير بعدم الإنجاز والقشل الدائم وانخفاض التقدير الذاتي. هؤلاء قد يستخدمون المشاكل الداخلية كوسيلة للتنبيه الذاتي. وبالتالي يشعرون بانزعاج دائم، والضغط المصاحب لهذه المشاكل كثيراً ما يرتبط بزيادة الإصابة بالمرض.

• مشاكل القصر الصدغي يمكن أن تدمر الإنسان من داخله. فالأفكار والانحرافات المزاجية العنيفة غالباً ما تعذب الروح. والإحساس بالدمار الداخلي غالباً ما يرتبط بسلوكيات غير متوقعة

وانخفاض القدرة على تحمل الاكتئاب دون تردد: بالإضافة إلى مشاكل الذاكرة. والغضب كثيراً ما يؤدي إلى نفور الناس، مما يجعل الشخص يشعر بالوحدة.

كيف تتمتع بمنح سليم

يمكن لمشاكل الداخلية المرتبطة بالخلل في أجهزة المخ المختلفة أن يكون لها أثر سدمي على حياة الشخص وعلاقاته وعمله. ولذلك يجب عليك أن تطلب المساعدة عند الضرورة وألا تدعوك الكابيزة إلى عده التماسها، لأن الكبر غالباً ما يؤدي إلى تدمير علاقات الشخص وعمله بل وحياته نفسها. والكثير من الناس يعتقدون أن طلبهم للمساعدة يجعلهم إلى حد ما (دون الآخرين): وغالباً ما أقول لمرضي بناء على خبرتي: "إن الشخص الناجح فقط هو الذي يطلب المساعدة حين يحتاجها. فرجل الأعمال الناجح يستعين بأفضل الخبراء من خارج مؤسسته عندما تواجهه مشكلة لا يستطيع حلها أو عندما يحتاج لمزيد من العون. أما الشخص الفاشل فتراه دائماً ينكر أن لديه مشاكل، ويدفن رأسه في الرمل. ويلقي بلاتمة المشاكل على الآخرين" ولذلك عليك إذا وجدت أن مواقفك، أو سلوكياتك، أو أفكارك، أو مشاعرك تدمر فرص نجاحك في علاقاتك، أو عملك، أو حياتك نفسها عليك ساعتها أن تطلب المساعدة. لا تشعر بالخزي، بل عليك أن تشعر بأنك تنقذ نفسك.

وعند التفكير في طلب المساعدة الطبية عليك أن تضع مشاكل المخ في نصابها الصحيح وألا تضخم الأمور، ولذلك أطلب من مرضاي أن يتخلصوا من مفهوم "الطبيعي، وغير الطبيعي" وأسألهم ما هو الطبيعي؟ وأقول لمن يصابون بالقلق لكونهم غير طبيعيين إن "طبيعي" هي إحدى درجات مؤشر المجفف، أو إن "طبيعي" هي مدينة في إلينوي (هناك مدينة اسمها وتعني طبيعي). كما أقول لمرضي إن هناك دراسة نشرت عام ١٩٩٤ تحت رعاية معهد الصحة القومي أكد فيها الباحثون أن ٤٩٪ من الأمريكيين يعانون من مرض نفسي ما في إحدى مراحل حياتهم. وأكثر هذه الأمراض كانت القلق والإدمان وإلحباط. وقد اعتقدت في البداية أن هذه الإحصائية مبالغ فيها، ولذلك قمت بإعداد قائمة لعشرين شخصاً أعرفهم (خارج النطاق المهني)، ووجدت أن أحد

عشر منهم كانوا يتناولون أدوية أو يخضعون للعلاج النفسي. فنصفنا سوف يعاني من مشاكل نفسية في مرحلة ما من حياته، وأكثر مرة أخرى: إن الشخص الناجح هو الذي يطلب المساعدة أولاً. وقد أشارت نفس الدراسة السابقة إلى أن ٢٩٪ من الأمريكيين يعانون من مرضين نفسيين مختلفين، وأن ١٧٪ يعانون من ثلاثة، وأقول من خلال خبرتي إنه قلـد تجد أشخاصاً يعيدون تزامناً عن هذه الأسرار؛ بل إن أحد أصعب المشاكل عند إجراء الأبحاث هو إيجاد "مجموعة تحكم طبيعية".

ومعظمنا يعاني من مشكلة أو أكثر من مشاكل أجهزة المخ. ولكن هذه مشاكل أحياناً ما تكون بسيطة (بحيث لا تعترض طريقك كثيراً) وأحياناً ما تكون مشاكل حادة. بحيث تمثل عقبة كبيرة لك في حياتك؛ فإذا حدث هذا. فعليك أن تطلب مساعدة طبية، وأنا أرى أن لكثير من المشاكل التي أقيم بعلاجها مشاكل طبية لها آثار نفسية واجتماعية كبيرة، وأعتقد أن هذا التصنيف تصنيف دقيق، ويقلل من شعور المرضى بالخجل من حالتهم.

ومن بين الأشياء التي أفتخ بها المرضى بطلب المساعدة أن أقول لهم إن كل ما أفعله هو أن أعالج مشاكل المخ بحيث يعود سليماً؛ لأنه إذا لم يعمل المخ بكفاءة، فلا يمكن للمرء أن يتمتع بالكفاءة في حياته، أما إذا كان المخ يؤدي وظائفه كد ينبغي، فيمكن للمرء أن يعيش حياته دون مشاكل، وعادة أعرض على المرضى عدداً من دراسات SPECT التي أجريت عن المخ؛ لأوضح لهم الترو بين حالة المخ قبل تناول الأدوية وبمدها، أو قبل العلاج النفسي وبمدها، وأنت حينئذ تقرر بين صور المخ الموجودة في هذا الكتاب وترى صورة مخ يعاني من ضعف في النشاط، وصورة لمخ طبيعي. فإنك ستقدر المخ لطبيعي الصحي.

ماذا تفعل عندما ينكر شخص تحبه حاجته للمساعدة

من الأمور التي تدعو للأسف أن وصمة العار التي تلحق بالمرء من جراء وصفه (بالمريض النفسي) تمنعه من طلب المساعدة، فكل من لا يحب أن ينظر إليه الآخرون على أنه مجنون، وغبي. ومتخلف عقلياً؛ ولذلك لا يلجأ الشخص لطلب المساعدة إلا حينئذ لا يستطيع (هو أو من يحبه) تحمل آثار هذا المرض (في العمل والعلاقات أو حياته نفسها).

جيري وجيني

مع بداية ظهور المشاكل الزوجية بين "جيري" و"جيني" في بداية حياتهما كانت "جيني" ترغب في طلب المساعدة، ولكن "جيري" رفض قائلاً إنه لا يريد أن يكشف مشاكله أمام الغرباء، ولم يوافق جيري على الذهاب لطبيب نفسي إلا بعد أن حددته جيني بالانفصال: في البداية كان جيري قد وضع عدة أسباب لعدم الذهاب لطبيب نفسي: إنه لم يكن يرى أن مشاكلهما تستدعي ذلك. وأن هذا الأمر مكلف جداً، وكان يعتقد أن كل الأطباء النفسيين يعانون من أعراض عقلية، ولم يكن يحب أن يصفه أحد بالجنون. إذا علم بذهابه لطبيب نفسي.

والذي يدعو للأسف أن موقف جيري شائع بين الرجال والعديد من الأشخاص حينما تواجههم مشاكل واضحة تتعلق بالزواج أو الأطفال أو حتى بأنفسهم يخشون الطرف عنها ويتكبرونها، وعدم الوعي وسبل إلى الرفض ينجم عن طلب المساعدة إلا بعد أن يتفاقم الضرر، والضرر بالنسبة إلى حالة "جيري" كان هو تهديد جيني بالانفصال إذا لم يذهب للطبيب، وهناك عنصر آخر في حالة جيري وهو إصابته باضطراب قصور الانتباه، فعندما كان طفلاً أرغم على الذهاب لطبيب نفسي لعلاج مشكلة السلوكية في المدرسة، وقد كره "جيري" الشعور بأنه مختلف عن غيره من الأطفال. وغضب من أنه لأنها أجبرته على الحديث مع الطبيب. وقد يقول البعض إنني متحيز للنساء. وإن بعض الرجال يرون المشاكل قبل أن يشعر بها النساء بفترة طويلة. ولكنني أقول من خلال خبرتي إن الأميات بشكل عام تشعرن بمشاكل الأطفال قبل الآباء. وإن الزوجات يبالغن بالعلاج النفسي أكثر من الأزواج. فها هي الأسباب الاجتماعية التي تجعل الرجل يخشى الطرف عن مشاكل واضحة ويتكبرها حتى تفوته إمكانية علاجها بشكل فعال أو إلى أن يتفاقم الضرر؟ وأسبب هذا قد ترجع إلى أسلوب تربية الأولاد الذكور، وتوقعات المجتمع من الرجل وكثرة إشغال الرجل في حياته اليومية.

فالأولاد غالباً ما يمارسون ألعاباً تتضمن نشاطاً (كالتريشات، وألعاب الحرب، وألعاب الفيديو... إلخ) وتضييق فيها دائرة الحوار والاتصال، وهذه

لألعاب غالباً ما يترتب عليها سيطرة واستسلام، فوز وهزيمة، بالإضافة إلى قلة لاتصال والتعامل مع الآخرين، وهكذا يقربني انوك على استخدام القوة والمهارة في حل مشاكله، أما الهنت فتتأخر في الغالب ألعاباً تحتوي على قدر كبير من الحوار وإقامة العلاقات مع الآخرين، وذلك مثل: النعب بالذبي وحكاية القصص، فزوجتي عندما كانت طفلة كانت تصف عرائسها لتقوم بالتدريس لها، ولأنب إذا خرج مع ابنه، غالباً ما يلعب معه كرة قدم أو كريكت، بدلاً من أن يمشيه ويتحدث معه.

وعندما يكبر انوك ويصبح رجلاً يظل محتفظاً بمعنى المنافسة، وأنه لابد لكي ينجح أن يكون أفضل من الآخرين، فإذا اعترف بمشاكله أصبح، أقل من غيره من الرجال. لهذا يؤخر الرجل طلب المساعدة حتى تصبح مشكلته واضحة للجميع. وهناك رجال يشعرون بمسؤولية كاملة عما يحدث لأسرهم، واعترافهم بالمشكلة يعني اعترافهم بالفشل إلى حد ما.

ولا شك أن إيقاع الحياة لا يمكن بعض الرجال من الاهتمام بالأشخاص الذين يمتثلون لهم شيئاً خاصاً وبالعلاقات معهم، وعندما أجلس مع الآباء والأزواج وأساعدهم على أن يتقبلوا قليلاً لبروز الأشياء المهمة حقاً في حياتهم، فغالباً ما يتمكنون من رؤية مشاكلهم والعمل على حلها، فالمشكلة ليست في قلة الاهتمام أو عدم الاكتراث بما يحدث، وإنما في عدم رؤيته أساساً.

وكثير من المراهقين أيضاً يرفضون طلب المساعدة حتى مع تفاقم مشاكلهم، وذلك لأنهم لا يريدون أن يشعروا باختلافهم عن غيرهم، كما لا يريدون أن يقوم شخص بالغ بتقييم سلوكهم.

واليك عدة نصائح لمساعدة الأشخاص الذين لا يشعرون بحاجتهم لمساعدة ولا يرغبون في ذلك:

١- جرب أولاً الأسلوب المباشر أخبر الشخص بوضوح عن السلوكيات التي تقلقك. وأن السبب في هذا قد يرجع لمشاكل في المنح يمكن علاجها. وضح له أن مساعدة متوفرة، والمساعدة هنا ليست لعلاج عيب، وإنما لتحسين كفاءة وظائف المنح. أخبره بأنك تعرف أنه يبذل كل ما في وسعه ولكن سلوكياته وأفكره. ومشاعره غير الفعالة ربما تعرض سبيل نجاهه (في العمل أو في

علاقاته أو نجاحه الداخلي). أكد له أن العلاج يتمثل في الاستعمات الأمثل لما لديه، وليس في إصلاح عيب.

٢. وفر له المعلومات من خلال الكتب، وشرائط الفيديو، والمقالات التي تتناول حالته. لأن هذا من شأنه أن يفيد كثيراً؛ فالكثير من الناس يأتون إليهم لأنهم قرأوا لي كتاباً، أو شاهدوا شريط فيديو، أو قرأوا مقالة. والمعلومات الجيدة يمكن أن تكون مقبلة جداً إذا قدمت بطريقة إيجابية ومفيدة.

٣. إذا استمر لشخص في ابتناعه من طلب المساعدة، فلتزرع بذوراً ويتغرس أفكاراً عن طلب المساعدة وتعهدها بالري بشكل منتظم؛ قدم له فكرة، أو مقالة، أو أي معلومات أخرى عن الموضوع من حين لآخر. أما إذا تحدثت كثيراً عن طلب المساعدة، فإن هذا سيزيد من استياء الشخص وعدم طيبه للمساعدة عناداً لك. فاحرص على ألا تتبالغ في حماسك.

٤. احم علاقتك مع الشخص الآخر. فأى شخص يتقبل الأشخاص الذين يتفق بهم أكثر ممن يوبخونه ويستهيئون به، فأنت لا أدع شخصاً يتحدث عن عيوبي إلا إذا كنت أثق به. ولذلك عليك أن تكسب أولاً ثقة الشخص على المدى البعيد. لأن هذا سيجعله أكثر تقبلاً لاقتراحاتك. لا تجعل موضوع طلب المساعدة هو الموضوع الوحيد الذي تحدثت فيه. احرص على أن تهتم بحياته ككل، وليس بموضوع تحديد موعد مع طبيب.

٥. أعطه أملاً جديداً؛ فقد يحدث لكثير من الأشخاص الذين حاولوا طلب المساعدة، إما أن هذه المساعدة لم تجد نفعاً، وإما أنها زادت الأمور سوءاً؛ ولذلك عليك أن تطلعهم على تكنولوجيا تمويل المخ الجديدة التي تساعد الأطباء على أن يكونوا أكثر تحديداً وأكثر فاعلية في العلاج.

٦. هناك مرحلة ستجعلك تقول إنه لا فائدة. فإذا استمر الشخص على رفضه للعلاج، وبدأ سلوكه يؤثر تأثيراً سلبياً على حياتك، هنا عليك أن تتركه. لأن البقاء في علاقة كهذه من شأنه أن يضر صحفك. كما أنه يشجع الشخص لآخر على الاستمرار في رفضه ومرضه. وقد رأيت أن الرحيل أو التهديد به من الممكن أن يدفع الشخص للتغيير. سواء فيما يتعلق بإيمانه بالمرض، أو الأدوية، أو علاج اضطراب قصور الانتباه، أو اضطراب الاكتئاب الهلعي.

تذكر أنه ليس بمقدورك أن تجبر الشخص على العلاج إلا إذا أصبح خطراً على نفسه أو الآخرين، أو لم يعد قادراً على رعاية نفسه. فلا تكف نفسك فوق طاقتها. ونحسن الحظ هناك أشياء كثيرة تستطيع فعلها اليوم أكثر مما كان عليه الحال منذ عشر سنوات.

البحث عن طبيب كفء

أنقذ حالياً ما يقرب من ٣٠ إلى ٤٠ مكالة هاتفية. أو فاكساً، أو رسالة إلكترونية أسبوعياً من أشخاص من جميع أنحاء العالم يبحثون عن طبيب كفء في مناصبهم التي يعيشون فيها له نكر مشابه لي ويستخدم المبادئ الواردة في هذا الكتاب. ولأن هذه المبادئ مازالت تعتبر جديدة في مجال علوم النخ، فقد يكون من الصعب الحصول على مثل هؤلاء الأطباء. ولكن التوصل للطبيب الكفء إجراء عملية التشخيص والعلاج أمر لابد منه لتحقيق الشفاء. والطبيب غير المناسب يمكن أن يزيد الأمور سوءاً. وهناك عدة خطوات للتوصل إلى الطبيب المناسب لعلاجك.

١. اذهب لأفضل طبيب تجده، فالتوفير على المدى القصير يمكن أن يكفك الكثير على المدى البعيد، والمساعدة المناسبة لا توفر المال فقط. بل توفر أيضاً ومجاناً لا داعي لها. لا تذهب لمعالج لمجرد أنه في حدود إمكانياتك المالية. إذ إنه قد لا يناسب حالتك. ابحث عن الأفضل. فإذا كان بإمكانك أن تحصل عليه من خلال بوليصة التأمين، فخذ أمر عظيم. انهم ألا يكون عنصر المال هو معيار الاختيار.

٢. استعن بتخصص. فعلم النخ يتطور بسرعة فائقة. والتخصص يتابع آخر التطورات في مجاله. في حين أن الممارس العام أو طبيب الأسرة مطلوب منه أن يتبع كل شيء. فلو أنني أشعر بعدم اتساق في نبضات القلب سأذهب إلى طبيب قلب لا إلى ممارس عام. لأنني أريد أن أذهب لطبيب رأى مئات. بل آلاف من الحالات الشبيهة بحالتي.

٣. احصل على معلوماتك بشأن الطبيب المناسب من أشخاص ذوي خبرة عالية بمشكلاتك، فممارس العام أحياناً ما يعطيك معلومات خدرة للغاية دون قصد. وأعرف أطباء ومدرسين يستخفون بمشاكل النخ مثل: اضطراب قصور

جيري وجيني

مع بداية ظهور المشاكل الزوجية بين "جيري" و"جيني" في بداية حياتهما كانت "جيني" ترغب في طلب المساعدة، ولكن "جيري" رفض قائلاً إنه لا يريد أن يكشف مشاكله أمام الغرباء. ولم يوافق جيري على الذهاب لطبيب نفسي إلا بعد أن هددته جيني بالانفصال، في البداية كان جيري قد وضع عدة أسباب لعدم الذهاب لطبيب نفسي: إنه لم يكن يرى أن مشاكلهما تستدعي ذلك. وأن هذا الأمر مكلف جداً، وكان يعتقد أن كل الأطباء النفسيين يعانون من أمراض عقلية. ولم يكن يحب أن يصفه أحد بالجنون، إذا علم بذهابه لطبيب نفسي.

والذي يدعو للأسف أن موقف جيري شائع بين الرجال والعديد من الأشخاص حينما تواجههم مشاكل وضحة تتعلق بالزواج أو الأطفال أو حتى بأنفسهم يغضون الطرف عنها وينكرونها، وعدم الوعي والميل إلى الرفض يستعملهم عن طلب المساعدة إلا بعد أن يتفاقم الضرر، والضرر بالنسبة إلى حالة "جيري" كان هو تهديد جيني بالانفصال إذا لم يذهب للطبيب. وهناك عنصر آخر في حالة جيري وهو إصابته بضطراب قصور الانتباه، فعندما كان طفلاً أرغم على الذهاب لطبيب نفسي لعلاج مشاكله السلوكية في المدرسة، وقد كرهه "جيري" الشعور بأنه مختلف عن غيره من الأطفال، وغضب من أمه، لأنها أجبرته على الحديث مع الطبيب. وقد يقول البعض إنني متحيز للنساء، وإن بعض الرجال يرون المشاكل قبل أن يشعر بها النساء بفترة طويلة، ولكنني أقول من خلال خبرتي إن الأمهات بشكل عام تشعرن بمشاكل الأطفال قبل الآباء، وإن الزوجات يطالبن بالعلاج النفسي أكثر من الأزواج فها هي الأسباب الاجتماعية التي تجعل الرجل يغض الطرف عن مشاكل واضحة وينكرها حتى تفوته إمكانية علاجها بشكل فعال أو إن أن يتفاقم الضرر وأسباب هذا قد ترجع إلى أسلوب تربية الأولاد الذكور، وتوقعات المجتمع من الرجل وكثرة أعمال الرجل في حياته اليومية.

فالأولاد غالباً ما يمارسون ألعاباً تتضمن نشاطاً (كرياضات، وأناب احرب. وألعاب الفيديو... إلخ) وتضيق فيها دائرة الحوار والاتصال. وهذه

للألعاب غالباً ما يترتب عليها سيطرة واستسلام: فوز وهزيمة، بالإضافة إلى قلة الاتصال والتعامل مع الآخرين، وهكذا يتربى الولد على استخدام القوة والمهارة في حل مشاكله. أما ابنت فتتأثر في الغالب أنيمياً تحتوي على قدر كبير من الحوار وإقامة العلاقات مع الآخرين. وذلك مثل: اللعب بالدمى وحكاية القصص، فزوجتي عندما كانت طفلة كانت تصف عرائسها لتقوم بالتدريس لها، والأب إذا خرج مع ابنته غالباً ما يلعب معه كرة قدم أو كريكت: بدلاً من أن يمشية ويتحدث معه.

وعندما يكبر الولد ويصبح رجلاً يظل محتفظاً بمعاني المنافسة، وأنه لابد كي ينجح أن يكون أفضل من الآخرين. فإذا اعترف بمشاكله أصبح أقل من غيره من الرجال. لهذا يؤخر الرجل طلب المساعدة حتى تصبح مشكلته واضحة للجميع. وهناك رجال يشعرون بمسئولية كاملة عما يحدث لأسرهم: واعترافهم بالمشكلة يعني اعترافهم بالفشل إلى حد ما.

ولا شك أن إيقاع الحياة لا يمكن بعض الرجال من الاهتمام بالأشخاص الذين يعملون لهم شيئاً خاصاً وبعلاقاتهم معهم، وعندما اجلس مع الآباء والأزواج وأساعدهم على أن ينهضوا قليلاً ليروا الأشياء المهمة حقاً في حياتهم، فغالباً ما يتمكّنون من رؤية مشاكلهم والعمل على حلها، فالمشكلة ليست في قلة الاهتمام أو عدم الاكتراث بما يحدث، وإنما في عدم رؤيته أساساً.

وكثير من المراهقين أيضاً يرفضون طلب المساعدة حتى مع تفاقم مشاكلهم؛ وذلك لأنهم لا يريدون أن يشعروا باختلافهم عن غيرهم، كما لا يريدون أن يقوم شخص بالغ بتقييم سلوكهم.

واليك عدة نصائح لمساعدة الأشخاص الذين لا يشعرون بحاجتهم للمساعدة ولا يرغبون في ذلك:

١. جرب أولاً الأسلوب المباشر. أخبر الشخص بوضوح عن المشكلات التي تظنك. وأن السبب في هذا قد يرجع لمشاكل في المي يتكّن علاجها. وضع نه أن المساعدة متوفرة. والمساعدة هنا ليست لعلاج عيب، وإنما لتحسين كفاءة وظائف المي. أخبره بأنك تعرف أنه يبذل كل ما في وسعه ولكن سلوكيته، وأفكاره، ومشاعره غير الفعلة ربما تعترض سبيل نجاحه (في عمل أو في

علاقته أو نجاحه لداخلي). أكد له أن العلاج يتمثل في لاستعمال الأمثل لما لديه. وليس في إصلاح عيب.

٢. وفر له المعلومات من خلال الكتب، وشرائط الفيديو، والمقالات التي تتناول حالته؛ لأن هذا من شأنه أن يقبده كثير، فالكثير من الناس يأتيون إلي لأنهم قرأوا شيء كتاباً، أو شاهدوا شريط فيديو، أو قرأوا مقالة، والمعلومات الجيدة يمكن أن تكون مقبحة جداً إذا قدمت بطريقة إيجابية ومقيدة.

٣. إذا استمر الشخص في امتناعه عن طلب المساعدة؛ فلنزرع بذوراً ولنغرس أفكاراً عن طلب المساعدة ونعدها بالري بشكل منتظم، قدم له فكرة، أو مقالة، أو أي معلومات أخرى عن الموضوع من حين لآخر، أما إذا تحدث كثيرًا عن طلب المساعدة، فإن هذا سيؤدي من استياء الشخص وعدم طلبه للمساعدة تناداً لك، فاحرص على ألا تتبالغ في حماسك.

٤. احم علاقتك مع الشخص الآخر، فأي شخص يتقبل الأشخاص الذين يثق بهم أكثر ممن يوبخونه ويستهيئون به، فأنا لا أزع شخصاً يتحدث عن عيويي إلا إذا كنت ثقت به، ولذلك عليك أن تكسب أولاً ثقة الشخص حتى المدى البعيد، لأن هذا سيجعله أكثر تقبلاً لاقتراحاتك. لا تجعل موضوع طلب المساعدة هو الموضوع الوحيد الذي تحدثه فيه. احرص على أن تهتم بحياته ككل، وليس بموضوع تحديد موعد مع طبيب.

٥. أعطه أملاً جديداً، فقد يحدث لكثير من الأشخاص الذين حاولوا طلب مساعدة، إما أن هذه المساعدة لم تجد نفعا، وإما أنها زادت الأمور سوءاً، ولذلك عليك أن تعلمهم على تكنولوجيا تصوير النخ الجديدة التي تساعد الأطباء على أن يكونوا أكثر تحديداً وأكثر فاعلية في العلاج.

٦. هناك مرحلة ستجعلك تقول إنه لا فائدة، فإذا استمر الشخص على رفضه للعلاج، وبدأ سلوكه يؤثر تأثيراً سلبياً على حياته. هنا عليك أن تتركه؛ لأن البقاء في علاقة كهذه من شأنه أن يضر صحتك، كما أنه يشجع الشخص الآخر على الاستمرار في رفضه ومرضه. وقد رأيت أن الوحيل أو التهديد به من المكنز أن يدفع الشخص للتغيير، سواء فيما يتعلق بإدمانه الخمر، أو الأموية، أو علاج اضطراب قصور الانتباه، أو اضطراب الاكتئاب البلي.

تذكر أنه ليس بمقدورك أن تجبر الشخص على العلاج إلا إذا أصبح خطراً على نفسه أو الآخرين. أو لم يعد قادراً على رعاية نفسه، فلا تكلف نفسك فوق طاقتها. ولحسن الحظ هناك أشياء كثيرة تستطيع فعلها اليوم أكثر مما كان عليه الحال منذ عشر سنوات.

البحث عن طبيب كفء

أتلقي حالياً ما يقرب من ٣٠ إلى ٤٠ بكالة هاتفية: أو فاكساً، أو رسالة إلكترونية أسبوعياً من أشخاص من جميع أنحاء العالم يبحثون عن طبيب كفء في مناصبهم التي يعيشون فيها له فكر مشابه لي ويستخدم المبادئ الواردة في هذا الكتاب. ولأن هذه المبادئ مازالت تعتبر جديدة في مجال علوم المخ، فقد يكون من الصعب الحصول على مثل هؤلاء الأطباء، ولكن التوصل لطبيب الكفاء لإجراء عملية التشخيص والعلاج أمر لابد منه لتحقيق الشفاء، والطبيب غير المناسب يمكن أن يزيد الأمور سوءاً. وهناك عدة خطوات للتوصل إلى الطبيب المناسب لعلاجك.

١. اذهب لأفضل طبيب تجده. فالتوفير على المدى القصير يمكن أن يكلفك الكثير على المدى البعيد، والمساعدة المناسبة لا توفر المال فقط، بل توفر لماً ومعاملة لا داعي لها، لا تذهب لعلاج لمجرد أنه في حدود إمكانياتك المالية. إذ إنه قد لا يناسب حالتك. ابحث عن الأفضل. فإذا كان بإمكانك أن تحصل عليه من خلال بوليصة التأمين، فهذا أمر عظيم، المهم ألا يكون عنصر المال هو معيار الاختيار.

٢. ستعز بمنخصص. فعلم المخ يتطور بسرعة فائقة. والمتخصص يتابع آخر التطورات في مجاله. في حين أن المدارس انعم أو طبيب الأسرة مطلوب منه أن يتابع كل شيء. فلو أنتقي أشهر بعمد انتسب في نبضات القلب سأذهب إلى طبيب قلب لا إلى ممارس عام. لأنني أريد أن أذهب لطبيب رأى مئات، بل آلاف من الحالات الشبيهة بحالتي.

٣. احصل على معلوماتك بشأن الطبيب المناسب من أشخاص ذوي خبرة عالية بمشكلاتك. فبمدرس العمه أحياناً ما يعطيك معلومات خيرة للغاية دون قصد. وأعرف أطباء ومدرسين يستخفون بمشاكل المخ مثل: اضطراب قصور

الالتناء، وصعوبات القلم والاكثاب، وينصحون بعدم طلب مساعدة الطبيب، وهذا أحد أطباء الأسرة يقول لريض جاءني منذ فترة قريبة: "إن اضطراب قصور الانتباه أمر شائع ولست بحاجة لمساعدة طبية، فما عليك إلا أن تحاول جاهداً". وعند بحثك عن المساعدة المناسبة، اسأل أشخاصاً يمكنكهم أن يعطوك معلومات مفيدة، بأن تسأل متخصصاً في نفس المجال أو أشخاصاً يعملون في مراكز بحثية كبرى، أو أشخاصاً من مجموعات الدعم، ابحث عن مجموعات الدعم الضيقة على الإنترنت. فهذه المجموعات غالباً ما يكون لديها أعضاء زاروا الأطباء المتخصصين في منطقتك، ويمكنهم أن يقدموا لك معلومات مهمة عن الطبيب مثل: أسلوب حديثه مع المرضى، وتجاوبه معهم، وكفاءته ونظامه.

٤. بمجرد أن تحصل على سم طبيب كفء، قم بمرجعة شهادته. فلا بد أن يكون لديه شهادة زمانية، فحصوله على شهادة الزالة يعني أنه نجح في بعض الاختبارات التحريرية والشفوية، وأنه درب نفسه على اكتساب مهارات خاصة ومعرف. لا تعط وزن كبيراً لاسم كلية الطب أو كنية الدراسات العليا التي تخرج منها الطبيب، وتهمل العوامل الأخرى تماماً. فقد رأيت أطباء خريجي جامعات عريقة لا يعرفون شيئاً عن كيفية علاج المريض بشكل مناسب. وأطباء آخرون من جامعات أقل حراًقة، ولكنهم مميّزون، ومطلعون على أحدث التقنيات، ويحبون مساعدة الآخرين.

٥. حدد موعداً مع هذا الطبيب، لتعرف ما إذا كنت ستعجب في التعامل معه أم لا. وعلى الرغم من أنك ستدفع ثمناً مقابل لقائك به، ولكن معرفة الشخص الذي ستعتمد عليه في المستقبل أمر جدير بأن تنفق فيه الوقت والمال. فإذا أحسست بعد لقائك به أنه غير مناسب، فاستمر في البحث.

٦. كثير من الأطباء يكتبون مقالات، وكتباً، أو يحاضرون في المؤتمرات وللمجموعات المحلية، فحاول إذا استطعت أن تقرأ كتاباتهم أو تسمع محاضراتهم، لتعرف طبيعتهم، ومدى قدرتهم على مساعدتك.

٧. ابحث عن شخص منفتح الذهن، مطلع على أحدث التطورات، ويرغب في تجربة الجديد.

٨. ابحث عن شخص يعالجك باحترام، وينصت لأسئلتك، ويستجيب لاحتياجاتك؛ ابحث عن علاقة تتسم بالشفقة والثقة.
اعرف أن من الصعب أن تجد طبيباً تتوفر فيه كل هذه المعايير، ويتمتع بالتدريب المناسب في مجال فيسيولوجيا المخ. ولكن هذا ممكن. استمر في البحث لأن الطبيب المناسب أمر لا بد منه لتحقيق الشفاء.

كيف أدرك أنني بحاجة لإجراء دراسة SPECT

إنني أمر بإجراء دراسة SPECT لأسباب محددة جداً. ونظراً لضخامة قاعدة المعلومات لدينا في العيادة، أصبحت أمر بإجراء دراسات SPECT بمعدل أقل مما كنت أفعله منذ عدة سنوات. والأبحاث الموسعة التي أجريتها في مجال دراسات SPECT أعطتني خبرة إكلينيكية جعلتني قادراً على التشخيص السريع لمشاكل المخ التي تستجيب لعلاجات معينة؛ وقد ضمنت هذا الكتاب العديد من هذه المشاكل. وإليك عدة أسئلة كثيراً ما تثار حول دراسات SPECT وإجاباتها.

هل دراسات SPECT تساعد على الوصول إلى تشخيص دقيق؟ لا.. فهذه لدراسات لا تعطي بنفسها تشخيصاً، وإنما تساعد الطبيب على زيادة فهم لوظائف مختلفة للمخ، ويختلف المخ من شخص لآخر. مما يؤدي إلى اختلاف لاستجابة الأدوية والعلاج النفسي؛ أما التشخيص فيكون من خلال عدة عوامل تتعمل في التاريخ الإكلينيكي؛ والمقابلات الشخصية. والمعلومات التي تؤخذ من الأسرة. وقوائم التشخيص ودراسات SPECT، بالإضافة إلى مجموعة من الاختبارات النفسية العصبية. فليس هناك دراسة يمكن أن تقوم وحدها إلى تشخيص دقيق لكل مريض.

• ما أسباب إجراء دراسات SPECT؟ هذه الأسباب تتضمن:

١. تقييم نشاط النوبات الصرعية.
٢. تقييم أمراض الأوعية الدموية المخية.
٣. تقييم العته والتفريق بينه وبين العته الزائف.
٤. تقييم الآثار البسيطة، والمتوسطة، والحادة لإصابات الرأس.

٥. توقع وجود مرض عضوي في المخ، كأن يكون هناك نشاط سرعي يؤدي إلى اضطراب سلوكي، أو تكون هناك أمراض خلقية في المخ أو تسمم.

٦. تقييم السلوكيات العدوانية غير المنسقة أو التي لا تستجيب للعلاج.

٧. تحديد مدى الضرر الذي أحدثه دمان الكحول والمخدرات في المخ.

وقد ذكرت في هذا الكتاب، استخدامات أخرى لدراسات SPECT مثل: استخدامها لدى الأزواج الذين يعانون من مشاكل في حياتهم الزوجية، ويجب أن أؤكد هنا أن هذا الاستخدام معقد للغاية. ومن غير المحتمل أن تجده خارج عيادتنا.

هل يجب علي أن أتوقف عن تناول الأدوية قبل إجراء الدراسة؟ هذا السؤال يجيبك عليه طبيبك، لأنه يختلف من شخص لآخر، وبشكل عام يمكن القول بأنه من الأفضل أن تتوقف عن تناول الأدوية قبل الدراسة بفترة تكفي بتخصيص الجسم منها. ولكن هذا ليس لازماً، فإذا أُجريت لك الدراسة أثناء تناولك للأدوية، فأعلم طبيبك بذلك، بحيث يضع ذلك في حسابه وهو ينصح صور الأشعة. وبشكل عام ننصح المرضى بأن يحاولوا التوقف عن تناول المنبهات قبل أربعة أيام على الأقل من إجراء الدراسة الأولى. ويظلوا على هذه الحالة حتى إجراء الدراسة الثانية إذا كانت ضرورية، وهناك أدوية مثل: Prozac والذي يستمر في الجسم مدة أربعة أو ستة أسابيع. وليس من المعقول التوقف عن تناولها بدون استشارة الطبيب. فيما إذا كان لديه توصيات خاصة في هذا الشأن.

ما الذي يجب عليك فعله في اليوم الذي ستجري فيه الدراسة؟ في هذا اليوم عليك أن تقلل حجم ما تتناوله من كافيين أو تمتنع تماماً عن تناوله، وأن تحاول ألا تتناول أية أدوية باردة أو أسيرين (إذا حدث هذا، ففرضوا أنك أن تدون ذلك في استمارة الدخول). تناول طعامك كالعتاد.

هل هناك آثار جانبية أو مخاطر لهذه الدراسة؟ هذه الدراسة لا تتضمن استخدام صبغة. ولا يثرثب عليها أي حساسية، ولكن هناك إمكانية لظهور طفح جدي بسيط، واحمرار، أو تورم في الوجه، وحصى، وارتفاع مؤقت في ضغط

الدم، ولكن هذا لا يحدث سوى مع نسبة قليلة جداً من المرضى، وحجم التعرض الإشعاعي الناتج عن الأشعة يقارب حجم التعرض الإشعاعي لأشعة (كس).

كيف يتم إجراء دراسة SPECT؟ يوضع المريض في حجرة هادئة، ويوصل أنبوب وريدي في ذراعه، ويظل المريض بعد ذلك عشر دقائق تقريباً مفتوح العينين، حتى تتكيف حالته العقلية مع البيئة المحيطة به، ويتم بعد ذلك حقن عامل التصوير من خلال الأنبوب الوريدي. وبعد فترة قصيرة من الوقت ينام المريض على منضدة، ويقوم كاميرا SPECT بالدوران حول رأسه (لا يدخل المريض داخل أنبوب)، والوقت الذي يستغرقه المريض على المنضدة يصل إلى ١٥ دقيقة تقريباً. وإذا كان من الضروري إجراء دراسة أثناء التركيز يعود المريض في يوم آخر لتكرار هذه العملية، ويتم إجراء اختبار التركيز، أثناء حقن النظير الإشعاعي.

هل هناك بدائل لإجراء دراسة SPECT؟ أعتقد أن هذه الدراسة هي أكثر دراسات وضائف المخ إفادة من الناحية الإكلينيكية، وهناك دراسات أخرى مثل تصوير موجات المخ EEG، والتصوير المقطعي لانبعاث البوزيترون PET، وتصوير الرنين المغناطيسي الوظيفي fMRI. الدراساتان الأخيرتان مكلفتان للغاية، ولا تحريزان غالباً إلا في مراكز بحثية. وأعتقد أن تصوير موجات المخ EEG لا يقدم معلومات كافية عن تركيبات الداخلية للمخ، خلافاً لدراسات SPECT، مما يجعل الأخير أكثر إفادة.

هل يغطي التأمين نفقات دراسات SPECT؟ تتنوع تعويضات شركات التأمين تبعاً لعقد التأميني، ومن الأفضل أن تراجع مع شركة التأمين ما إذا كان عقدك التأميني يشمل إجراء هذه الدراسات أم لا.

هل استخدام دراسات SPECT أمر معترف به من قبل الأوساط الطبية؟ هناك اعتراف واسع بفعالية دراسات SPECT كوسيلة لتقييم وظائف المخ عند حدوث الصرع أو السكتات أو العته وصدت الرأس، وهناك مئات من المجلات البحثية التي تناولت هذه الموضوعات، وقد قمنا في عيادتنا بمزيد من التطوير لهذه التكنولوجيا، بحيث يمكنها تقييم العدوانية والأمراض النفسية التي لا

تستجيب للعلاج، وقد بني هذا التطوير على خبرة فاقت ثماني سنوات. ولكن بما يدعو للأسف أن الكثير من الأطباء لا يفهمون بشكل كامل تطبيق دراسات SPECT وقد يقولون لك إنها تكنولوجيا مازالت في طور التجريب. ومع ذلك فهناك ما يريد من عائلة طبيب في أمريكا قاموا بتحويل مرضهم لنا لإجراء هذا الدراسة عليهم.

مصادر دراسات SPECT

ليس هناك في البلاد عيادة مثل عيادتنا. ولكن هناك أطباء ومعالجون نفسيون مطلعون على أحدث التطورات ويسركون الصلة بين المخ والسلوك. وإليك قائمة بأسماء أخصاء أقوم بالتحويل إليهم عبر البلاد. وهم يقومون بإجراء دراسات SPECT بشكل منتظم في عياداتهم.

قائمة الأطباء ذكرت اختصارات الولايات المتحدة)

William Collie 100 Morgan Keegan Dr., Suite 220 Little Rock, AR 72202 501-664-2300 Pediatrician and researcher
Dennis Alters 2067 West Vista Way Vista, CA 92083 619-940-8005 Child, adolescent, and adult psychiatrist
Steven Clark 150 Tejas Pl. Nipomo, CA 93444 805-929-3264 Family Physician with a specialty in ADD and related disorders.
Ed DeRosis 1044 Sir Francis Drake Blvd. Kentfield, CA 94904 415-485-0854 Psychiatrist
Rick Gilbert 9051 Soquel Dr., Suite F Aptos, CA 95003 408-688-6712 Psychiatrist

Michael Goldberg
 5620 Wilbur Ave., Suite 318
 Tarzana CA 91302
 818-343-1010
 Developmental Pediatrician and researcher, UCLA
 affiliation.

Brian Goldman
 350 Chadbourne Rd.
 Fairfield, CA 94585
 707-429-7181

Lloyd King
 350 Chadbourne Rd.
 Fairfield, CA 94585
 707-429-7181

William C. Klindt
 3880 S. Bascom Ave., Suite 217 San Jose, CA 95124
 408-792-3210
 and
 3060 Valencia Ave., Suite 6 Aptos, CA 9503
 408-460-2550

Richard Lavine
 271 Miller Ave.
 Mill Valley, CA 94941
 415-383-2882
 Psychiatrist, Specialist in addiction medicine.

Cecil Oakes
 350 Chadbourne Rd.
 Fairfield, CA 9485
 707-429-7181
 Family Physician specializing in ADD and related
 conditions.

Hugh Riddlehuber
 1333 Ralston Ave., Suite C Belmont, CA 94402
 415-595-2384
 Child, adolescent, and adult psychiatrist

Herb Schreier
 Children's Hospital Oakland
 747 Fifty-second St.
 Oakland, CA 94609-1809
 510-428-3357
 Chief of Child psychiatry, research

Saad Shakir
851 Fremont Ave., Suite 105
Los Altos, CA 94024
650-917-7510

and
14651 S. Bascom Ave., Suite 250
Los Gatos, CA 95032
408-358-8090
Psychiatrist

Edward Spencer
51 Marina Dr., Suite 821 C
Petaluma, CA 94954
707-763-6854
Neurologist

Matthew Stubblefield
3301 Alma St.
Palo Alto, CA 94301
650-856-0406
Psychiatrist, expert in the use and interpretation of
SPECT

Lewis Van Osdel III
350 Chadbourne Rd.
Fairfield, CA 94585
707-429-7181
Psychiatrist, expert in the use and interpretation of
SPECT

Stanley Yantis
45 Castro St.
San Francisco, CA 94114
415-241-5601
Psychiatrist, associate professor, U.C. San Francisco

James Merikangas
One Bradley Rd., Suite 102
Woodbridge, CT 06525
203-389-7007
Neurologist, Psychiatrist, Annals of Clinical
Psychiatry editorial board

Robert Kohn
4309 Medical Center Dr. McHenry, IL 60050
815-344-7951
Psychiatrist and neurologist

Tom Jager
2430 S. 73rd St., Suite 201 Omaha, NE 68124
402-392-2205
Researcher, clinician, child psychiatrist, professor
at Creighton University

Fred Kader
Creighton University
8111 Dodge St., Suite 330 Omaha, NE 68114
402-390-8150
Pediatric neurologist

Cory Clark
235 Renaissance Dr. Las Vegas, NV 89119
702-736-1919
Child, adolescent, and adult psychiatrist

Martin Stein
1911 N. Fort Meyer Dr., Suite 907
Arlington, VA 22219
703-827-2471
Private Practice, affiliated with George Washington
University.

Gregory Hipskind
3001 Squalicum Parkway, Suite 12 Bellingham, WA
98225

360-733-4140
Family Physician with a specialty in ADD and related
disorders.

Psychotherapists (listed by state abbreviation)

Linda Webber, Ph.D., and Leon Webber, D.Mn.,
L.M.F.T.
135 Christensen Dr., Suite 100 Anchorage, AK 99501
907-277-6888
Individual and family therapists with a specialty in
couples and ADD and related disorders

Richard Baker, M.F.C.C.
655 University Ave., Suite 244
Sacramento, CA 958 11
916-791-3579
Marriage, family, and child counselor

Cheryl Carmichael, Ph.D.
706 15th St. Modesto, CA 95354
209-577-1667
Psychologist

Earl Henslin, Ph.D.
745 S. Brea Blvd., Suite 23
Brea, CA 92821
714-491-7831

Clinical Psychologist

Sheila Krystal, Ph.D.
1509 Euclid Ave. Berkeley, CA 94208
510-540-0856

Psychologist

Karen Lansing, M.F.C.C.
3060 Valencia Ave., Suite 6 Aptos, CA 95003
408-460-2550

Marriage, family, and child counselor

Jennifer Lendl, Ph.D.

San Jose, CA
408-244-6186

Clinician and research psychologist

Linda Lose, M.F.C.C.
4999 East Townsend Fresno, CA 93727
209-255-6326

Marriage, family, and child counselor

Jocelyn Stoller, M.A.

1903 Brodevick, #4 San Francisco, CA 94115
415-346-4188

Educational consultant

Linda Kozita-Pepper, Ph.D.
2310 Crestmont Circle S.
Salem, OR 97302
503-585-6798

Psychologist

ولا شك أن هناك أطباء ومعالجين نفسيين -غير من ذكرناهم- يفهمون

دراسات SPECT وعلم المخ الجديد. ولكننا لا نتعامل معهم بشكل مباشر.

من هو أندرو حقاً؟

أسئلة عن جوهر الإنسانية

ذكرت في المقدمة قصة ابن أخي أندرو الذي أصبح عدوانياً بسبب كيس مخي يحتل الفراغ الموجود في قصه الصدغي الأيسر، وعندما تم استئصال هذا الكيس عاد إلى طبيعته الودود الحانية المحبة للبحث والتعلم. كما ذكرت في الفصول التالية قصة :

• "ميشيل" تلك السيدة التي هجفت على زوجها بسكين قبل بضعة أيام من حيضها. وعندما عولجت بتناول Depakote عادت لطبيعتها غير العدوانية.

• و"صمويل" ذلك الفتى الذي يبلغ من العمر عشر سنوات، والذي كان سليماً ومعارضاً، وكان فاشلاً في الدراسة، ومنعزلاً عن أصدقائه، ولكن بعد تناوله ١ ملليجرام من Prozac يومياً أصبح ناجحاً في المدرسة والمنزل ومع أصدقائه.

• و"رستي" ذلك الرجل الذي قبض عليه أربع مرات بتهمة الاعتداء، وفشل خمس مرات في برامج الإدمان التي كانت مخصصة لعلاجهم من إدمان الميثامفيتامين، ولكن بعد التشخيص والعلاج الفعال لمشاكل القص الصدغي التي كان يعاني منها أصبح بمقدوره أن يستعيد فاعليته الشخصية ويستمر في وظيفة مريحة.

• و"سالي" التي أودعت مستشفى بعد محاولتها الانتحار، وما كانت تعانيه من اكتئاب وقلق، ولكن بعد تشخيص حالتها على أنها اضطراب قصور الانتباه وبعد العلاج الفعال لهذا الاضطراب قل شعورها بالاكتئاب وزاد تركيزها، وأصبح بمقدورها أن تكون الأم والزوجة التي كانت تريد أن تكونها.

• و"ولي" ذلك الطالب الجامعي الذي تعرض لإصابات بسيطة في الرأس في حادثتين بالسيارة تغيرت بعدهما شخصيته بشكل كامل. فصار عنزانياً ومكتفياً، وكاد يقتل زميله في الغرفة. ومع العلاج المناسب استطاع "ولي" أن يعود لطبيعته شخصاً مرحاً وسعيداً وفعالاً.

• و"روب" الذي كان يعاني من مشاكل أسرية حادة وأفكار وسلوكيات انتحارية. وبعد علاجه بمضاد الوسواس والاكتئاب Anafranil أصبح شخصاً مرحاً وفعالاً. ويحب أفراد أسرته أن يكونوا معه.

• و"ليندا" تلك السيدة التي اغتصبت مرتين، وكانت تعاني من القلق والاكتئاب والقلق والإدمان، ولكن بعد علاجها بنقطة "سينت جون" والعلاج النفسي عاد مخها لطبيعته، واستطاعت أن تكون أكثر فاعلية في حياتها.

• وجون ذلك الخاوي، شقعه الذي كان يسيء معاملة زوجته بدينياً وعاطفياً في معظم فترات زواجهما، بالإضافة إلى إساءة معاملة أطفاله عاطفياً، وعندما أصبح عمره ٧٢ عاماً، وبعد ظهور أعراض ذهانية. عليه عتب إجراء عملية "قلب مفتوح" له اكتشف أنه كان قد تعرض لإصابة كبيرة في رأسه عندما كان في العشرين من عمره أدت إلى إتلاف المنطقة الصدغية الجبهية، وربما كانت هذه الإصابة هي السبب في تغير سلوكه والتأثير على ثلاثة أجيال من أسرته.

• وهذه القصص وغيرها من القصص الواردة في هذا الكتاب أو القصص التي رأيتموها في عملي جعلتني أتساءل عن جوهر الإنسانية، من نحن؟

• من الشخصية الحقيقية هي التي يتمتع صاحبها بمخ سليم. أم بمشاكل في المخ؟

وأعتقد أن شخصيتنا الحقيقية هي التي تكون عندما يكون الخ سليماً؛ وأنا أقول هذا بعد أن رأيت خمس آلاف دراسة SPECT (وما يرتبط بها من مرضى وقصص). فعندما يكون الخ سليماً نجد الشخص أكثر انتباهاً وتركيزاً واهتماماً بالآخرين. كما يصبح أكثر ودًا، وتكون حالته الزوجية أكثر استقراراً، ويكون أكثر تسميحاً. وعندما يكون الخ سليماً، فإنه لا يساوره القلق على الرغم من أن لدينا من القلق ما يجعلنا نترك سريرنا في الصباح لنذهب للعص، وعلى الرغم من أن كلاً منا يفكر بشكل سلبي من آن لآخر، إلا أن هذه الأفكار السلبية لا تتحكم في حياتنا الداخلية. كل منا قد يدور بذهنه أفكار عدوانية ولكن ليس كثيراً، كما أن هذه الأفكار لا تترجم إلى أفعال. وأيضاً عندما يكون الخ سليماً قد تخطئ الزوجة (أو الزوج) ولكننا لا ننسب هذا الخطأ لعشرين أو ثلاثين عاماً، كما أننا قد نشعر برغبة جنسية، ولكن نؤمن أن تسيطر علف. وقد يرعبنا أطفالنا ولكننا نستمر في معالمتهم بشكل إيجابي فعال في معظم الأوقات. وعندما يكون الخ سليماً يصبح المرء أكثر قدرة على أن يكون الشخص الذي يريد، ومن بين الأسئلة التي ألحقت على ذهني بعد سماع كل هذه القصص:

ما الخيارات المتاحة لنا والمتعلقة بسلوكياتنا؟ ربما لا يكون المتاح منها كثيراً.

• هل الخطأ في اختياراتنا يعود لضعف التدريب، أم للفقر، أم بسبب عيوب أخلاقية أو شخصية؟ ربما يكون هذا صحيحاً ولكن أعود وأقول إننا في الغالب نخطئ في اختياراتنا وقراراتنا عندما يقل نشاط قشرة مقدمة القصر الجبهي؛ كنتيجة لإصابة الخ أو الإصابة باضطراب قصور الانتباه. وهذا لا يعني بالتأكيد أن العوامل السابقة ليس لها دخل في سوء الاختيار، وإنما أقصد بهذا أن سوء الاختيار تزداد احتمالاته عندما تقل فاعلية المشرف الداخلي عن الحد اللازم.

• هل شخصيتنا مزيج من الخلايا العصبية والناقلات العصبية والهرمونات؟ نعم ولا. فالشخصية ترتبط بشكل وثيق بوظائف

المخ. ووظائف المخ ترتبط بشكل وثيق أيضاً بأفكار الشخص وبيئته، فكل هذه العوامل لا يمكن الفصل بينها.

• كيف يبدو مخ "مايك تيسون"؟ هل عضو "إيفاندر هولمي فيلد" في بطولة الوزن الثقيل عام ١٩٩٧ لأنه كان يريد أن يخرج نفسه ويبدو كالحَيوان؟ أم أن هذا بسبب خلل في المخ إثر ضربة على الرأس أثرت تأثيراً كبيراً على الفصوص الطوقية والصدغية. وترتب عنها أيضاً انخفاض الرقابة الداخلية المسئول عنها قشرة مقدمة الفص الجبهي؟ وأنا أرى أن ضربة الرأس هي السبب في سلوكه.

• كيف سيبدو مخ "صدام حسين"؟ "أدولف هتلر"؟

• هل يجب علينا تصوير مخ القادة؟ أعتقد أنه إذا حدث هذا، فلاسوف يزداد فهمنا للعملية السياسية، فلو أننا صورنا مخ الرئيس "رونالد ريغان"، لأظهرت الصور أنماطاً لتدفق الدم للمخ تشير إلى إصابة بالزهايمر في بداية فترة رئاسته، وقد اتضح ميله للنفسية خلال فترة الرئاسة الثانية: فإذا كان سيحدث لو أننا عرفنا بإصابته بهذا المرض؟

• هل يتوجب علي تصوير مخ أولادي وبناتي لعرفة اهتماماتهم الروبانية؟ أعتقد هذا، ولكن أولادي لا تمجيبهم هذه الفكرة.

ولاً نهاية لمثل هذه الأسئلة. المهم أن نعرف أن المخ يدخل في كل شيء، نفعله، ولذلك ينبغي أن نكون من أرواح الأشياء التي نفكر فيها عندما نحاول فهم سلوك غير طبيعي. فبرامج المساعدة الذاتية تحتاج إلى وضع المخ في الاعتبار. ولنعكس انكسار مرض وعودته للإدمان ثانية، ولتقليل حجم العنف في المجتمع وكبح معدلات المتزايدة للطلاق والخلافات الأسرية. عليل أن نفكر أولاً في المخ. ولا شك أن مخ لا يعمل وحده في فراغ، فعلياً أيضاً أن نفكر في الأسباب الاجتماعية والبيولوجية للسلوك. ولكن كل السلوكيات تتأثر أول ما تتأثر بالأداء الوظيفي للمادي له، فالمخ ذو أهمية كبرى.

أوامر ونواهي المخ

موجز عن كيفية تحسين أداء المخ وكسر عاداته السيئة إليك قائمة أوامر ونواهي المخ لتحسين أداء المخ وكسر عاداته السيئة التي تعوقك عن تحقيق ما تريد، وهذه الأوامر والنواهي قائمة على الأبحاث التي قمت بها أنا وغيري من علماء الأعصاب.

أوامر المخ

١. ارتد واقعي رأس في المواقف التي تتضمن خطورة عالية.
٢. اشرب بآلة كثير (من ٦ إلى ٨ زجاجات سعة الواحدة ٨ أونصات وذلك بشكل يومي) للحفاظ على نسبة المياه في الجسم.
٣. تناول طعامك بشكل صحي، بحيث تتناول الكم المناسب من انبوهات والكربوهيدرات والذي يكفي حاجة المخ.
٤. تناول فصوص "لجنكو" عند الضرورة، ولكن تحت إشراف طبيبك.
٥. فكر بشكل إيجابي وصحي.
٦. أحب أكل النمل الداخلي. وأطعمه ودره: لكي تخلص نفسك من الأفكار السلبية التلقائية التي تشبه النمل.
٧. خصص وقتاً كل يوم لتركز فيه على الأشياء التي تشعر نحوها بامتنان.
٨. شاهد فيلم "Pollyanna" من إنتاج أفلام ديزني.
٩. اقض وقتك مع أشخاص إيجابيين يرفعون من روحك المعنوية.
١٠. اقض وقتك مع أشخاص تحب أن تكون مثلهم (بذلك يمكنك في الغالب أن تكون مثلهم).
١١. عزز مهارات إقامة العلاقات لديك لتصبح أكثر ارتباطاً بالناس، وتعزز الروابط الطرفية.
١٢. تحدث مع الآخرين بشكل يتسم بالحب والرغبة في المساعدة.
١٣. أحط نفسك بروائح رائعة.

١٤. كون مكتبة من خبرات وذكريات رائعة.
١٥. غير من أسلوب حياة شخص آخر.
١٦. مارس التدريبات البدنية.
١٧. مد جسور الصلة بشكل منتظم بينك وبين من تحب.
١٨. تعلم التنفس الباطني.
١٩. تعلم التنويم المغناطيسي الذاتي - ومارسه بشكل يومي.
٢٠. تذكر القاعدة (١٨/٤٠/٦٠).
٢١. تعامل مع الصراع بشكل فعال.
٢٢. ضع أهدافاً واضحة لحياتك (فيما يتعلق بعلاقات والعمل والمال والنفس) وأكد عليها يومياً.
٢٣. ركز على ما تحب وليس على ما لا تحب.
٢٤. قم بتجميع طيور البطريق أو على الأقل أرسلهم لي.
٢٥. اجعل لحياتك معنى وهدفاً وبث فيها الإثارة.
٢٦. تواصل مع الآخرين بالعين وكن بهوش الوجه حين تلقاهم.
٢٧. جرب التغذية الاسترجاعية الحيوية لموجات المخ أو الإثارة السمعية لبصرية لتحسين أداء المخ.
٢٨. انتبه عندما تجد نفسك قد أفرطت في تركيزك على شيء معين، اشغل نفسك بشيء آخر، ثم حاول التفكير في المشكلة لاحقاً.
٢٩. فكر في لإجادات جيداً قبل أن تتعجل في البت بنعم أو لا.
٣٠. عندما تتعرض لمشكلة، اكتب الخيارات والحلول الممكنة.
٣١. التحس مشورة الآخرين عندما تتعرض لمشكلة (فيجرد الحديث عن هذا سينتج لك آفاقاً جديدة).
٣٢. عندما تلج عليك أفكار معينة وتشعرك بانزعاج قل: "يا إلهي امسحني من المسكنة ما يجعلني أقبل ما لا يمكنني تغييره: ومن الشجاعة ما يجعلني أشير مالا أستطيع تغييره. ومن الحكمة ما يجعلني أفرق بين الأمرين).
٣٣. عندما تفضل في بقاع شخص يركز على أفكار سلبية، اتركه ثم عد له لاحقاً.

٣٤. استخدمه طلبات متدفقة عند التعامل مع الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الجهاز الهضمي.
٣٥. اجعل الأطفال الذين يعملون بشكل طبيعي إلى الاعتراضات يصنعون لك من المرة الأولى (بأسلوب أمر يتسم بالعطف والحرم).
٣٦. تعلم شيئاً جديداً كل يوم.
٣٧. عزز مهارات ذاكرتك.
٣٨. غنّ أو دندن متى استطعت ذلك.
٣٩. اجعل الموسيقى الجميلة جزءاً من حياتك.
٤٠. اجعل الروائح الجميلة جزءاً من حياتك.
٤١. لامس الآخرين كثيراً (بشكل مناسب).
٤٢. مارس الحب مع زوجتك.
٤٣. تحرك بشكل إيقاعي.
٤٤. استعن بمعالج نفسي ماهر عند الضرورة.
٤٥. استعن بمعالج متخصص (في إزالة الحساسية وإعادة معالجة حركة العين) ليعالجك من مشاكلك.
٤٦. تعامل مع إصابات الرأس بجدية حتى لو كانت بسيطة.
٤٧. تناول أدوية إذا اقتضى الأمر، ولكن تحت إشراف الطبيب.
٤٨. تناول الأعشاب الطبية إذا اقتضى الأمر، ولكن تحت إشراف لطبيب.
٤٩. ابحث عن مشاكل المخ لدى المدمنين.
٥٠. قم بإجراء تقييم شامل للمخ لكل من تظهر عليه سلوكيات شاذة.

نواهي المخ

١. لا تعزل طفلاً في مرحلة النمو.
٢. لا تتناول الخمر، أو التبغ، أو مخدرات، أو تسرف في تناول الكافيين، وأنت حامل.
٣. لا تتجاهل السلوكيات الشاذة.
٤. لا تكثر من الاستلقاء في أرجاء المنزل دون أن تقوم بأي تدريبات بدنية.

٥. لا تتجاهل الارتجاجات.
٦. لا تدخن.
٧. لا تسرف في تناول الكافيين.
٨. لا تتناول الكحول.
٩. لا تتعاط المخدرات (سواء البهيرون أو المستنشقات أو القنب أو الكوكايين أو نيتروأمفيتامين) إلا إذا وصف لك بجرعات علاجية لعلاج اضطراب قصور الانتباه.
١٠. لا تتناول أطعمة قبل أن تفكر في مدى نفعها لك.
١١. لا تقود السيارة دون أن تربط حزام الأمان.
١٢. لا تقود دراجة بخارية أو عادية، أو تستخدم عجلات التزلج: إلى غير ذلك، دون ارتداء واق للرأس.
١٣. لا تضرب كرة قدم برأسك.
١٤. لا تضرب رأسك عندما تكون محبطاً (احم رأس الأطفال الذين يفعلون هذا).
١٥. لا تقفز باستخدام الحبل المطاطي.
١٦. لا تقص وقتاً طويلاً مع الأشخاص المدمنين، أو العدوانيين، أو الذين يتورطون في أنشطة خطيرة.
١٧. لا تفقد السيطرة على نفسك.
١٨. لا تفكر بأسلوب تقسيم الأمور من بين حسنة وسيئة دون أن يكون هناك حل وسط.
١٩. لا تفكر باستخدام كلمات مثل: دائماً أبداً، كل مرة، كل شخص.
٢٠. لا تركز على الأشياء السلبية في حياتك.
٢١. لا تتوقع الأسوأ.
٢٢. لا تفكر فقط بمشاعرك.
٢٣. لا تحاول قراءة ما يدور بأذهان الآخرين.
٢٤. لا تلق بلائمة مشاكلك على الآخرين.
٢٥. لا تصف نفسك أو غيرك بأوصاف سلبية.
٢٦. لا تشعر بالذنب أو تشمر غيرك به (فهذا أمر صار جداً).

٢٧. لا تنظر للأمر بمنظور شخصي في حين أنها لا تتعلق بك كثيراً.
٢٨. لا تعزز أفكارك السلبية التلقائية.
٢٩. لا تستخدم الجنس كسلاح مع زوجتك (زوجك).
٣٠. لا تتحدث مع الآخرين بشكل ينم عن كراهية.
٣١. لا تدفع الآخرين بعيداً عنك.
٣٢. لا تقرب من الروائح السامة.
٣٣. لا تقرب من الأشخاص السلبيين.
٣٤. لا تفكر كثيراً في وجهة نظر الآخرين فيك (فالغالب أنهم لا يفكرون فيك مطلقاً).
٣٥. لا تترك حياتك تسير دون تخطيط وتوجيه منك.
٣٦. لا تبحث عن التنبيه الذي تحتاجه للمخ لدى الآخرين.
٣٧. لا تكن "مثبهاً" للآخرين.
٣٨. لا تسمح للأفكار أن تلح على ذهنك مراراً وتكراراً.
٣٩. لا تتعجل بقول (لا) للآخرين، فكر أولاً، هل ما يريدونه يتناسب مع أهدافك أم لا؟
٤٠. لا تتعجل بقول نعم للآخرين، فكر أولاً، هل ما يريدونه يتناسب مع أهدافك أم لا؟
٤١. لا تناقش شخصاً في أمر مصر عليه.
٤٢. لا تعزل نفسك عندما تشعر بقلق أو إحباط أو هلع.
٤٣. لا تدع الأطفال الذين يمينون بشكك طبعي إلى الاحتراض يتعدون في ذلك.
٤٤. لا تستمع لموسيقى سلبية.
٤٥. لا تصف المدمنين بأنهم يعانون من قصور أخلاقي.
٤٦. لا ترفض تناول الأدوية إذا دعت الضرورة لذلك.
٤٧. لا تعالج نفسك، فعندما تتعرض لمشكلة، اطلب العون من طبيب.
٤٨. لا تفكر أنك تعاني من مشاكل.
٤٩. لا ترفض الاستماع للأشخاص الذين يحيونك. ويحاولون إقناعك بالذهاب لطبيب.

٥٠. لا تكبح حبك أو تمنع نفسك من ملامسة ومراقبة من تحب كطريقة للتعبير عن نفسك.

ملحق

ملاحظات عن الأدوية

١. الأدوية المنبهة

- وأرى أن هذه الأدوية تأتي في المقام الأول في علاج اضطراب قصور الانتباه، وخاصة المصحوب بالنشاط المفرط؛ وذلك عندما يكون هذا الاضطراب هو المشكلة الأساسية. وتستخدم هذه الأدوية في علاج (الخدار) وهو عبارة عن حالة مرضية تتميز بنوبات مرض قصيرة وعميقة، وتساعد هذه الأدوية أيضاً في علاج بعض متطلبات ما بعد الارتجاج، وتستخدم في علاج الاكتئاب المزمن، وما تعرفه عن هذه الأدوية الآن هو أنها تزيد من كمية (الدوبامين) التي تأتي من العقد القاعدية؛ وتزيد من نشاط قشرة مقدمة الفص الجبهي والنصوص الصدغية.
- وهذه الأدوية -خلافًا للاعتقاد الشائع- آمنة إذا تم تناولها تحت إشراف الطبيب.
- يحدد المرجع الطبي الحد الأقصى للجرعات بـ ٦٠ مجم من Ritalin و ٤٠ مجم من Adderall أو Dexedrine أو Dexoxyn. ويرى العديد من الأطباء -وأنا واحد منهم- أن نطاق الفاعلية قد يكون أعلى من ذلك بكثير مع بعض المرضى.
- من المهم عند تناول Cylert إجراء فحوصات على الكبد؛ لأن هناك نسبة (١-٣)٪ من الذين يتناولونه قد يصابون بالالتهاب الكبدي.
- لا تتناول المنبهات مع المضائق التي تحتوي على (السيتروس) كالبيريتال، والليمون، والعنب؛ لأنها تثقل من فاعليته.
- قلل نسبة ما تتناوله من الكافيين أثناء تناولك للمنبهات؛ لأن هذه الأدوية إضافة للكافيين قد تؤدي إلى تنبيه الجهاز العصبي بشكل مفرط.

الاسم العام	الاسم التجاري	الجرعة اليومية بالمليجرام/ التراكيزات المتاحة	عدد المرات يوميًا	ملاحظات
مجموعة أملاح الأمنيتامين	Adderal إفراز طويل المدى	٥ / ٨٠ - ١٠ / ٢٠ ٣٠	١-٢	أول خيار أي بين الأدوية المنبهة في علاج المراهقين والبالغين
methylphenidate	Ritalin	٥ - ١٢ / ١٠ ١٠ ١٠ ٢٠	٢-٤	احذر من الانتكاسة عند توقف مفعوله
Methylphenidate إفراز طويل المدى	Ritalin SR إفراز طويل المدى	١٠ - ١٢ / ٢٠	١-٢	قد يكون ستقلب التأثير
Dextroamphetamine	Dexedrine Dextrostat	٥ / ٨٠ - ١٠ (١٠ نقط) Dextrostat	٢-٤	احذر من الانتكاسة عندما يزول مفعوله
Dextroamphetamine (إفراز بطيء) كبسول	Dexedrine spansules إفراز طويل المدى	٥ / ٨٠ - ١٠ ١٠ ١٠	١-٢	

	٢-١	٥ / ٨٠-٥ ١٥ . ١٠	Desoxyn Gradments إفراز طويلاً لألمدى	Methamphetamine "إفراز بطيء" حبوب
لايت من عمل أشعة نورية على الكبد	٢-١	-١٨,٧٥ ١١٢,٥ إلى ١٥٠ للبالغين/ ١٨,٧٥ ٧٥ . ٣٧,٥	Cylert	Pemoline

• الأعراض الجانبية الشائعة للمنبهات هي انخفاض الشهية ومشاكل النوم (إذا تم تناولها في وقت متأخر من اليوم) والصداع وآلام المعدة العابرة.

٢. مضادات الاكتئاب الثلاثية (TCAs) و (Wellbutrin) Bupropion

وهي أدوية مضادات اكتئاب فعالة، حيث تعمل على خفض نشاط الحركة الزائدة في الجهاز الطرفي كما تعمل أيضاً على زيادة العديد من الناقلات العصبية بما في ذلك (النوربينيفرين norepinephrine) وذلك من خلال الأدوية (doxepin, desipramine, imipramine) والناقل العصبي (Dopamine) من خلال bupropion والناقل العصبي Serotonin من خلال clomipramine أو مزيج من هذه الأدوية nortriptyline, amitriptyline وهذه الأدوية لها أثر تنبهي أكثر من غيرها من الأدوية المذكورة. وينظر الآن إلى العديد من هذه الأدوية على أنها أدوية ثانوية في علاج الاكتئاب. وذلك لأن آثارها الجانبية تزيد عن أدوية SSRIs. ومع هذا فبعض هذه الأدوية يتمتع بفوزاً كبيرة، فعندما يكون الاكتئاب مصحوباً بالقلق، فمن الأفضل استخدام imipramine و desipramine. أما عندما يكون الاكتئاب مصحوباً بنقص الانتباه، فمن أفضل اختيار سيكون desipramine. imipramine . bupropion . venlafaxine . انظر الجزء التالي.

والتبوت اللاإرادي المصحوب بالاكتئاب أو القلق ربما يستجيب للعلاج بـ imipramine ويمكن متخصص سهر في علم العقاقير النفسية أن يساعد على الاختيار بين هذه الأدوية.

الاسم العام	الاسم التجاري	الجرعة اليومية بالمليجرام/التركيزات المتاحة	عدد المرات يوميا	ملاحظات
Desipramine TCA	Nopramine	١٠-٣٠ / ١٠ . ٢٥ ٥٠ . ٧٥ ١٠٠ . ١٥٠	١-٢	دواء منبه؛ يساعد في الغالب على علاج قصور الانتباه لدى البالغين، لا يستخدم حالياً مع الأطفال.
Imipramine TCA	Tofranil	١٠-٣٠ / ١٠ . ٢٥ ٥٠ . ٧٥ ١٠٠ ١٢٥ . ١٥٠	١-٢	يستخدم أيضاً في علاج القلق واضطراب الهلع والقبول اللاإرادي.
Bupropion	Wellbutrin	٥٠-١٥٠ / ٧٥ . ١٠٠	١-٣	لا تزيد الجرعة عن ١٥٠ مجم. لا يستخدم عند احتمال التعرض للصرع.
Bupropion إفراز طويل المدى	Wellbutrin SR	١٥٠-١٥٠ / ١٠٠ . ٥٠	١-٣	لا تزيد الجرعة عن ١٥٠ مجم ولا

يستخدم في حالات الإصابة بالنصرغ.		١٥٠		
يستخدم في الغالب في علاج مشاكل النوم والصداع، وآلام العضلات الليفية ومتلازمات الألم.	٢-١	١٠-٣٠ / ١٠ : ٢٥ ٥٠ : ٧٥ ١٠٠ : ١٥٠	Elavil	Amitriptyline TCA
غالباً ما يستخدم في علاج مشاكل النوم والصداع وآلام العضلات الليفية ومتلازمات الألم.	٢-١	١٠-١٥ / ١٠ : ٢٥ ٥٠ : ٧٥	Pamelor	Nortriptyline TCA
يستخدم غالباً في علاج مشاكل النوم.	٢-١	١٠-٣٠ / ١٠ : ٢٥ ٥٠ : ٧٥ ١٠٠ : ١٥٠	Cinequan	Doxipin TCA
يستخدم أيضاً في علاج اضطراب الوسواس لقهري.	٢-١	١٠-١٢٠ للأطفال ١٠-٣٠ للشباب / ٢٥ ٥٠ : ٧٥	anafranil	Clomipramine

• تحتاج هذه الأدوية إلى رقابة صارمة أكثر من غيرها من الأدوية

المنبهة، وخاصة فيما يتعلق بآثارها على وظائف القلب.

- هناك العديد من البالغين المصابين بقصور الانتباه يستجيبون لجرعات قليلة جداً من هذه الأدوية، وتكمن أهمية هذا في أن الجرعات المنخفضة لها آثار جانبية ثقل كثيراً عن الآثار الجانبية للجرعات الكبيرة من مضادات الاكتئاب.
- خلافاً للأدوية المنبهة، فإن ظهور تأثير هذه الأدوية قد يستغرق عدة أسابيع وقد تصل المدة إلى شهر.
- عندما ظهر wellbutrin للمرة الأولى في الولايات المتحدة الأمريكية كان البعض يصاب بنوبات صرع أثناء تناوله؛ ولذلك تم سحبه من الأسواق في أوائل الثمانينيات. واكتشف المصنعون أن السبب في هذا يرجع إلى نظام الجرعة؛ ولذلك تمت إعادة الأسواق مرة أخرى مع اتباع نظام جديد فيما يتعلق بالجرعة، فلا تتناول أكثر من ١٥٠ مجم في المرة.
- لا تستخدم هذه الأدوية في العادة كعلاج أساسي لاضطراب قصور الانتباه، فإنا نستخدمها في علاج الاكتئاب واضطرابات القلق. والتبول اللاإرادي والأنماط الفرعية لاضطراب قصور الانتباه، وذلك غالباً ما يكون بمصاحبة أحد الأدوية المنبهة.

٣. الأدوية المضادة للاستحواذ (الهواجس)

وهذه الأدوية تعمل على زيادة (السيروتونين) في المخ. وتساعد في القالب على تهدئة نشاط الجهاز الطوفي. ويتم تسويقها على أنها مضادات للاكتئاب، وتعتمد هذه الأدوية على تهدئة النشاط الزائد للجهاز الحوفي. وباستثناء Effexor لا تعتبر هذه الأدوية أساسية في علاج اضطرابات الأكل. واضطراب الوسواس القهري. واضطراب التحدي للاعترافي، واضطراب ما بعد الدورة. والقلق القوطي، والمشاكل المزجية انصاحية لسير الأمور على عكس ما يريده الشخص. إلى غير ذلك من مشاكل الجهاز الطوفي المذكورة في هذا الكتاب.

ملاحظات	عدد الموت يوميًا	الجرعة اليومية بالمليجرام/ لتركيزات متاحة	الاسم التجاري	الاسم العام
يمتد المفعول، لا يستخدم في حالة وجود أعراض القصوى الصدفية.	١	١٠-٨٠ / ١٠ ٢٠	Prozac	Fluoxetine SSR
له آثار جانبية كثيرة، ولذلك لا يستخدم كاختيار أول.	٢-١	١٠-٢٠٠ للأطفال ١٠-٣٠٠ للبنين / ٢٥ ٥٠، ٧٥	Anafranil	Clomipramine TCAB SSRIL
اختياري الأول دائمًا بين هذه الأدوية.	١	٢٥ / ٢٠٠-٢٥ ١٠٠، ٥٠	Zoloft	Sertraline SSRI
	١	١٠-٦٠ / ١٠ ٢٠، ٣٠، ٤٠	Paxil	Paroxetine
	١	٢٥-٢٠ / ٥٠ ١٠٠	Luvox	Fluvoxamine SSRI
الأفضل بين هذه الأدوية في علاج اضطراب قصور الانتباه.	٢-٣	٣٧،٥-٣٠٠ / ١٨،٧٥، ٢٥ ٣٧،٥، ٥٠ ١٠٠، ١٧٥	Effexor	Vendafaxine SSRI

الجرعات	١	١٥ - ٦٠ / ١٥	remeron	Mirtazapine
المنخفضة تسبب الغثاس.		٣٠		
يفيد في علاج الاكتئاب والقلق	٢	٦٠ - ١٠٠ / ١٠٠ - ١٥٠ ٢٠٠ - ١٥٠ ٢٥٠	Serzone	nefazodone

• على عكس الحملة الإعلامية السلبية تجاه prozac فهو دواء آمن جداً، إلا أنه اتضح لنا من خلال خبرتنا أن الأشخاص الذين يعانون من مشاكل في الفصوص الصدغية قد يشعرون بغضب حاد وعدوانية شديدة إثر تناولهم prozac والأدوية الأخرى المدعمة (السيروتونين). ولذلك فإننا نحرص على التأكد من عدم وجود هذه المشاكل قبل تناول الشخص لهذه الأدوية، فإذا لاحظت آثاراً جانبية لأي دواء، فمن المهم أن تناقش هذا مع طبيبك.

• هذه الأدوية تختلف عن الأدوية الخبيثة في أن مفعولها لا يظهر أثره إلا بعد عدة أسابيع، بل إن مفعولها الأمثل قد لا يظهر إلا بعد ثلاثة إلى أربعة أشهر، وقد يتأخر مفعولها ويظهر بعد عدة أشهر.

• أكثر الآثار الجانبية شيوعاً لهذه الأدوية هي الخثر الوظيفي الجفسي، ويمكن أحياناً معالجة هذا باستخدام فصوص (البفروپيكن bupropion).

٤. مضادات الارتجاج أو الصرع

وتستخدم في علاج مشاكل الفصوص الصدغية كالصرع، والعذوانية، وعدم لقيات العاطفي، والصراع، والاكتئاب المزمن، والاضطراب ثنائي الأقطاب، وغالباً ما تكون هذه الأدوية فعالة للغاية في الأمراض النفسية المستعصية التي لا تستجيب لأي علاج آخر.

الاسم العام	الاسم التجاري	الجرعة اليومية بالمليجرام/ التركيزات المتاحة	عدد المرات يوميًا	ملاحظات
carbamazepine	tegretol	١٠٠-٢٠٠ / ١٠٠ ، ٢٠٠	٢	من المهم مراقبة تعداد خلايا الدم البيضاء ومستويات الدم.
Valproic acid	Depakene	١٢٥-٢٠٠٠ / ٢٢٥	١-٢	مراقبة وظائف الكبد ومستويات الدم.
devalproex	depakote	١٢٥-٢٠٠٠ / ٢٢٥ ، ٥٠٠	١-٢	مراقبة وظائف الكبد ومستويات الدم.
gabapentin	Lamictal	٢٥-٥٠٠ / ١٥٠ ، ١٠٠ ، ٢٠٠	٢-٣	ابدأ بجرعة منخفضة وراقب ظهور أي طفح جلدي.
Lamotrigine	Lamictal	٢٥-٥٠٠ / ١٥٠ ، ١٠٠ ، ٢٠٠	١-٢	ابدأ بجرعة منخفضة وراقب ظهور أي طفح جلدي.
phenytoin	dilantin	٣٠-٣٠٠ / ١٠٠	١-٢	راقب مستويات الدم.

• يستخدم (Clonidine) و (guanfacine) أيضاً في علاج

اضطرابات التقلصات مثل: متلازمة توريت.

- عندما أستخدم (Clonidine) إضافة لدواء منبه، أمر بإجراء فحص للقلب من خلال جهاز رسم القلب الكهربائي، فهناك من يقول إن هذا المزج يؤدي إلى مشاكل. وإن كنت لاحظت أنه آمن وفعال.
- تستخدم هذه الأدوية أيضاً في علاج الأرق الذي غالباً ما يصاحب اضطراب قصور الانتباه.

٦. مجموعات الأدوية

ربما يعاني المرء من أكثر من مرض أو يكون هناك أكثر من جهاز في المخ متسبب في المرض، وأحياناً ما يكون الدواء الواحد قادراً على علاج مجموعة من الأمراض كما ذكرنا من قبل، وأحياناً ما يتطلب الأمر استخدام عدة أدوية للحصول على الفائدة العلاجية. واليك أربع مجموعات من الأدوية أستخدمها في العلاج.

١. دواء منبه مع دواء مضاد للاكتئاب والاستحواذ مثل: Adderall مع Effexor لعلاج المرضى الذين يعانون من قصور الانتباه، أو الاكتئاب، أو الاستحواذ، أو السلوك الاعتراضي الحاد، وقد وجدت من خلال خبرتي الإكلينيكية أن الأطفال الذين لهم والدان أو أجداد مدمنون للكحول سيستفيدون من هذا المزيج من الأدوية، ومثل هؤلاء الأطفال غالباً ما يعانون من مشاكل في الجهاز الطوقي (أعراض الانتباه المفرط) ومشاكل قشرة مقدمة الفص الجبهي (أعراض الانتباه).
٢. مضاد للارتجاج مع مضاد للاكتئاب والاستحواذ مثل: Depakote مع Zoloft لعلاج المشاكل المزاجية، والقلق، أو الاكتئاب المفرط.
٣. دواء لضغط الدم مع دواء منبه مع مضاد للاكتئاب والاستحواذ مثل: Catapres مع Adderall مع Effexor وذلك لعلاج المرضى الذين يعانون من

متلازمة توريت، واضطراب قصور الانتباه واضطراب الوسواس القهري.

٤. أحد مضادات الاكتئاب الثلاثية بالإضافة لدواء لضغط الدم مثل: Tofranil مع Inderal لعلاج المرضى الذين يعانون من الاكتئاب، والقلق، ورعشة اليدين في المواقف الاجتماعية.

نبذة عن عيادة Amen

عيادة Amen للطب السلوكي هي عيادة طبية خاصة تقع في "فيرفيلد" بـ"كاليفورنيا" على بعد ٤٠ ميلاً شمال شرق (سان فرانسيسكو). وقد اكتسبت هذه العيادة شهرة واسعة كعيادة رائدة في مجال تصوير المخ باستخدام تكنولوجيا SPECT من حيث الاتصال بين المخ والسلوك، كما أن للعيادة شهرة واسعة في تشخيص وعلاج اضطراب قصور الانتباه والعدوانية وإصابات الرأس والقلق والاكتئاب واضطراب الوسواس القهري.

وعنوان العيادة هو

350 chadbourn Road, Fairfield,
CA 94585, 707-429-7181,
Fax 707-429-8210

ويمكنك أن تزورنا على موقعنا على الإنترنت:

www.amenclinic.com

نبذة عن المؤلف

الدكتور (دانييل ج. آمين) هو عالم أعصاب إكلينيكي، وطبيب نفسي، والمدير الطبي لعيادة آمين للطب السلوكي في (فيرفيلد بـ كاليفورنيا). والدكتور (آمين) معروف في البلاد كخبير في مجال المخ والسلوك، فهو من القلائد من بين الأطباء النفسيين في العالم الذين لهم خبرة في مجال التصوير النووي للمخ، كما أنه من رواد استخدام تصوير المخ في الطب النفسي.

وقد تلقى الدكتور (آمين) تعليمه الطبي في مركز Walter Reed Army الطبي في (واشنطن)، العاصمة. وقد فاز بالعديد من الجوائز في مجال الكتابة والبحث. وقد قام بكتابة العديد من الكتب، والمقالات الطبية المتخصصة،

وأعداد العديد من البرامج الصوتية: وبرامج الفيديو، وقد شارك الدكتور (أمين) منذ فترة قريبة في كتابة الفصل الخاص بالتصوير الوظيفي للمخ في المجلة المعروفة Comprehensive Textbook of Psychiatry. ويقوم الدكتور (أمين) بإلقاء المحاضرات في جميع أنحاء العالم عن بحثه الجديد في مجال المخ والسلوك، حيث يقوم بتبسيط الكثير من المعلومات الصعبة ويسهل فهمها ويجعلها قابلة للتطبيق في الحياة اليومية.

CHANGE YOUR BRAIN CHANGE YOUR life

The Breakthrough Program for
Conquering Anxiety, Depression,
Obsessiveness, Anger,
and Incompetence

Daniel G. Amen, M.D.

NEW YORK
TIMES
BESTSELLER

هذا الكتاب يمثل ثورة.. وفيه يوضح دكتور (أمين) كيف يمكن أن يتحول العقل ليكون ألد أعدائك.. وكيف يمكن من خلال العلاج المناسب أن يصير أعز أصدقائك، ويقول (مارتين ستين)... م، د أستاذ مساعد في الطب النفسي، جامعة جورج واشنطن: «هذا الكتاب يفتح آفاقاً جديدة من التشخيص والعلاج يمكن أن تغير من شكل حياتك».

روبرت د. هانت

أستاذ مساعد في الطب النفسي كلية طب فاندربيلت

علاجات فعّالة للعقل

ستتعرف من خلال هذا الكتاب الذي يمثل فتحاً، والذي حقق أفضل مبيعات، إلى الشواهد العلمية التي تؤكد ارتباط القلق والاكتئاب والغضب والهواجس والاندفاع بكيفية أداء العقل لوظائفه، فليس المخ الذي ولدت به قادراً ملازماً لك، واليك فقط بعض من علاجات العقل المدهشة والفعالة التي وضعها الطبيب النفسي العصبي دكتور (أمين) والتي من شأنها أن تشفي عقلك وتغير أسلوب حياتك.

❖ للتغلب على القلق والهلع.

استخدم وسائل تنفس بسيطة لتهدئ الثورة الداخلية في الحال.

❖ لمحاربة الاكتئاب.

تعلم كيف تتخلص من الأفكار السلبية التلقائية.

❖ لكبح جماح الغضب.

اتبع النظام الغذائي الذي وضعه (أمين) للتغلب على الغضب وتعرف على المواد الغذائية التي تهدئ الغضب.

❖ للتحكم في الانفعال وتعلم التركيز.

٥٣,٠٠ ج